

# DE STAAT VAN DE VERZORGINGSSTAAT IN DE EU ANNO 1992 EN 20 JAAR LATER: CIJFERS EN TRENDS

DOOR JOZEF PACOLET EN FREDERIC DE WISPELAERE

HIVA, Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving, Katholieke Universiteit Leuven

*'Repetitio est mater studiorum'*

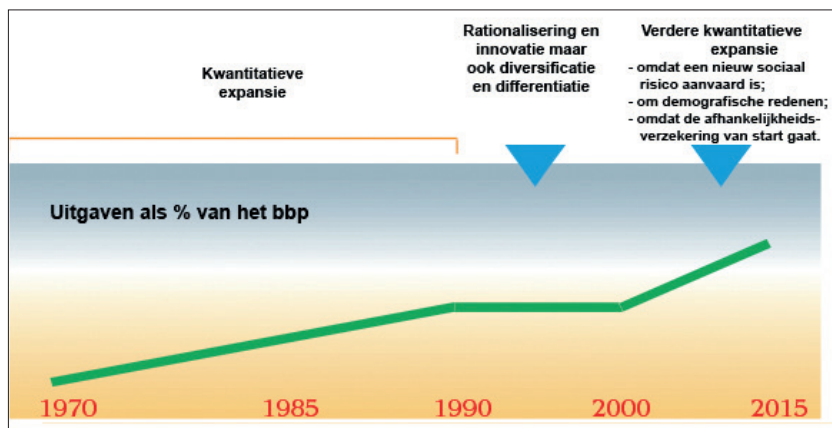
## 1. INLEIDING

Dit artikel maakt de inventaris op van de 'staat van de verzorgingsstaat' vanuit een vergelijkend perspectief door de impact van economische ontwikkelingen en een verdere Europese integratie op nationale verzorgingsstaten te beoordelen<sup>1</sup>. De voornameste bekommernis is de manier waarop stelsels van nationale bescherming evolueren in de tijd, en of er zowel een pad van economische vooruitgang als van sociale vooruitgang is. Geconfronteerd met demografische evoluties, sociaaleconomische transformaties, de privatisering van bepaalde aspecten van de verzorgingsstaat en de gevolgen van de financiële en economische crisis is de druk op de inhoud en de vorm van socialezekerheidsstelsels een dagelijkse realiteit geworden. Op dit vlak is er echter niets nieuws onder de zon (zie ook Pacolet et al., 1993; Pacolet, 1996; Pacolet en Versieck, 1997a; Pacolet, 2003; Pacolet en Coudron, 2006b). De toekomstgerichte studies over de duurzaamheid van stelsels van sociale bescherming binnen de EU zijn benieuwd naar de toekomstige trends<sup>2</sup>. Wij bespreken alleen de recente evolutie van de afgelopen vijf jaar omdat wij ervan uitgaan dat het verleden soms de beste voorspelling voor de toekomst is. Tijdens deze periode zijn wij getuige geweest van besparingsmaatregelen als gevolg van de financiële en economische crisis. De manier waarop verzorgingsstaten werden getroffen en reageerden was een van de vragen die wij aan collega's uit de 25 EU-lidstaten hebben gesteld.

(1) Sandmo (1995) definieert de verzorgingsstaat als "een onderdeel van de publieke sector, die zich bezighoudt met de herverdeling (via de sociale zekerheid en sociale hulp) en de verstrekking van die sociale goederen die een sterk herverdelend element hebben, zoals gezondheidszorg en onderwijs." Pestieau (2006, p. 4) hanteert een vergelijkbare definitie. Hij stelt immers dat "de verzorgingsstaat bestaat uit een aantal programma's waarmee de regering het doel van sociale bescherming van burgers tegen bepaalde risicocategorieën, van sociale hulp voor de behoeftigen, en van het stimuleren van het verbruik van bepaalde diensten zoals onderwijs, huisvesting en kinderverzorging, nastreeft." Voor een uitgebreide beschrijving van de verzorgingsstaat, zie Barr, 1998.

(2) Goed gedocumenteerde studies over de toekomst van stelsels van sociale bescherming in de EU zijn te vinden in het 'Ageing Report' van de Europese Commissie van 2009, 2012 en 2015 (EC, 2009; 2012; 2015a).

**FIGUUR 1: GESTILEERD GROEIPAD VAN DE ONTWIKKELING VAN DE SOCIALE BESCHERMING VOOR OUDEREN: EEN GEMEENSCHAPPELIJK EUROPEES TRAJECT?**



Stelsels van sociale bescherming werden de afgelopen decennia in het leven geroepen en verder ontwikkeld. Ze zijn geleidelijk aan gerijpt, soms door ze te corrigeren of selectiever te maken (figuur 1). Een vergrijzende bevolking en sociaaleconomische transformaties hebben nieuwe sociale noden doen ontstaan, waarvoor een verdere expansie van de verzorgingsstaat nodig is. De afgelopen decennia hebben wij tussen de lidstaten onderling echter sterke schommelingen rond deze trend gezien.

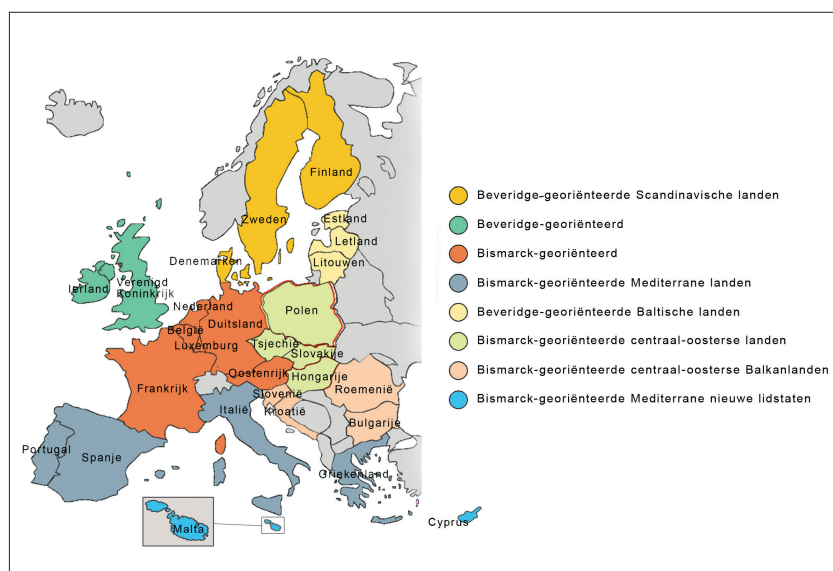
Het is interessant om de hypothese te testen of er enige (positieve) convergentie of eerder divergentie is, of er vergelijkbare lidstaten zijn, en vooral of het type verzorgingsstaat, Bismarckgericht of Beveridgegericht, ertoe doet. En uiteraard kan er een onderscheid worden gemaakt tussen de 'oude' lidstaten (EU-15)<sup>3</sup> en de 'nieuwe' lidstaten (EU-13)<sup>4</sup>. In een tijdspanne van iets meer dan 20 jaar is het aantal EU-lidstaten geëvolueerd van 12 tot 28 landen. Dat is op zich al een spectaculaire verandering. In dit vergelijkende overzicht maken wij een onderscheid tussen oude en nieuwe lidstaten, met Bismarckgerichte of Beveridgegerichte verzorgingsstaatstelsels, acht groepen in totaal. Figuur 2 laat zien dat dit ook een geografische clustering inhoudt. De groepering van verzorgingsstaatstelsels heeft soms andere namen. De

(3) Wij gebruiken de term 'EU-15' om te verwijzen naar de 'oude' EU-lidstaten: België, Griekenland, Luxemburg, Denemarken, Spanje, Nederland, Duitsland, Frankrijk, Portugal, Ierland, Italië, het Verenigd Koninkrijk, Oostenrijk, Finland en Zweden.

(4) Wij gebruiken de term 'EU-13' om te verwijzen naar alle 'nieuwe' lidstaten: Kroatië, Roemenië, Bulgarije, Polen, Tsjechische Republiek, Letland, Litouwen, Slovenië, Estland, Slovakije, Hongarije, Cyprus en Malta.

Scandinavische landen worden sociaaldemocratisch genoemd, de Beveridgegerichte landen worden liberaal genoemd, de Bismarckgerichte landen zijn corporatistische verzorgingsstaten, de mediterrane landen zijn ook Bismarckgericht. Voorlopig hebben wij die groepen ook voor de nieuwe lidstaten behouden, meer Beveridgegerichte en meer Bismarckgerichte, maar ook de geografische groepering lijkt relevant te zijn: de Baltische landen, en de andere meer of minder Bismarckgerichte Centraal-Europese of Visegradlanden, de Balkanlanden en ten slotte twee eilanden Malta en Cyprus. Op andere momenten zagen wij dat de regionale nabijheid die de groepering van verzorgingsstaatstelsels heeft beïnvloed, ook de economische ontwikkelingen heeft beïnvloed door grensoverschrijdende handel en arbeidsmobiliteit. Soms wordt dit gemeenschappelijke profiel ook beïnvloed door een gemeenschappelijke taal en een gemeenschappelijke geschiedenis<sup>5</sup>. Het zal niemand verrassen dat zij vergelijkbare verzorgingsstaatstelsels ontwikkelen, op het vlak van soort organisatie, structuur en niveau van sociale bescherming. Deze typologieën helpen ons de evolutie van verzorgingsstaten te analyseren en hun verschillen of gelijkenissen te benadrukken.

**FIGUUR 2:** HERGROEPEN VAN DE VERZORGINGSSTAATSTELSELS IN EUROPA: VERZORGINGSSTAATPLURALISME IN DE OUDE EN NIEUWE LIDSTATEN



Bron: eigen groepering.

(5) Zie ook voetnoot 18.

In dit nummer van het BTSZ nemen wij het hele verhaal voor de Lage Landen op. In het verslagboek van de conferentie zal de kroniek voor 25 lidstaten worden opgenomen. In paragraaf 6 maken wij onze eigen synthese van enkele opvallende waarnemingen in elk van die nationale bijdragen. In paragraaf 2 geven wij een beknopt overzicht van de conclusies van de vorige conferenties. In paragraaf 3 presenteren wij een selectieve update van belangrijke institutionele stappen in de Europese integratie. In paragraaf 4 geven wij enkele belangrijke feiten en cijfers over de voornaamste economische en sociale evoluties in de EU voor de laatste 5 tot 8 jaar: een periode vóór, tijdens en na de crisis van 2008-2009. In paragraaf 5 maken wij de inventaris van de verzorgingsstaat, hoe deze geëvolueerd is, de stevigheid ervan, zijn vermogen om tijdelijke economische schokken op te vangen, en meer bepaald de manier waarop hij geëvolueerd is op het gebied van pensioenen en gezondheidszorg, inclusief langdurige zorg<sup>6</sup>. Dat doen wij voornamelijk door middel van gegevens over uitgaven die door Eurostat worden verstrekt op basis van het Europees systeem van geïntegreerde statistieken voor de sociale bescherming (ESSOBS)<sup>7-8</sup>. Tot slot zullen er enkele transversale conclusies worden voorgesteld. Maar eerst stellen wij in tabel 1 enkele kernstatistieken voor alle lidstaten voor, zodat u de individuele verhalen per land beter kunt situeren.

---

(6) Langdurige zorg (LTZ) wordt gedefinieerd als “een reeks diensten en hulp voor mensen die, door geestelijke en/of lichamelijke zwakte en/of handicap gedurende een lange periode, afhankelijk zijn van hulp bij dagelijkse activiteiten en/of permanente zorg nodig hebben” (EC, 2014, p. 11).

(7) ESSOBS-gegevens over de uitgaven voor sociale bescherming worden door Eurostat verzameld volgens de methodologie die beschreven staat in de “ESSPROS Manual 2011”. Sociale bescherming wordt gedefinieerd als een verzamelnaam voor “alle tussenkomsten van publieke en private instanties bedoeld om gezinnen en individuele personen te verlossen van een gedefinieerde reeks risico’s of noden, op voorwaarde dat er noch een gelijktijdige wederzijdse, noch een individuele regeling bij komt kijken”. Als zodanig gaat het waarnemingsveld van het ESSOBS verder dan dat van de sociale zekerheid (d.w.z. door de overheid verstrekte sociale bescherming) en omvat het uitkeringen die worden verstrekt door private stelsels van sociale bescherming, voor zover zij vergelijkbare effecten hebben op de sociale zekerheid voor de begunstigde.

(8) Vergelijkbare informatie over nationale stelsels van sociale bescherming en hun evolutie is te vinden in het Systeem voor wederzijdse informatie over de sociale bescherming (MISSOC). Deze informatie wordt in dit artikel echter niet besproken.

**TABEL 1:** ENKELE KERNSTATISTIEKEN OVER DE EU-28: BEVOLKING, BEVOLKINGSGROEI, BBP PER HOOFD VAN DE BEVOLKING EN BEVOLKING OUDER DAN 65

Bevolking 2014/2007	Bevolking 2014/2007 (in miljoen)	% bevolkings- verandering 2014/2007	Bbp per hoofd van de bevolking (in 1000 PPS) 2012	> 65 jaar (% van de bevolking) 2013
BE	11,2 / 10,6	5,9%	31,7	17,7
BG	7,2 / 7,6	-4,3%	11,9	19,4
CZ	10,5 / 10,3	2,5%	21,8	17,1
DK	5,6 / 5,4	3,1%	33,1	18
DE	80,8 / 82,3	-1,9%	32,5	21
EE	1,3 / 1,3	-2,0%	18,8	18,2
IE	4,6 / 4,3	6,1%	34,3	12,4
EL	10,9 / 11,1	-1,9%	19,6	20,3
ES	46,5 / 44,8	3,9%	24,9	17,9
FR	65,8 / 63,6	3,4%	28,3	17,8
HR	4,2 / 4,3	-1,5%	16	18,3
IT	60,8 / 58,2	4,4%	26,7	21,2
CY	0,9 / 0,8	13,2%	24,7	13,4
LV	2,0 / 2,2	-9,4%	16	18,9
LT	2,9 / 3,2	-9,4%	18,3	18,3
LU	0,5 / 0,5	15,4%	69,8	14
HU	9,9 / 10,1	-1,9%	17,1	17,4
MT	0,4 / 0,4	4,9%	22,5	17,5
NL	16,8 / 16,4	2,9%	35	17,1
AT	8,5 / 8,3	2,7%	34,2	18,2
PL	38,0 / 38,1	-0,3%	17,4	14,5
PT	10,4 / 10,5	-1,0%	20,1	19,6
RO	19,9 / 21,1	-5,6%	14	16,4
SI	2,1 / 2,0	2,5%	21,6	17,3
SK	5,4 / 5,4	0,8%	19,6	13,3
FI	5,5 / 5,3	3,3%	30,6	19,1
SE	9,6 / 9,1	5,8%	33,4	19,3
UK	64,4 / 61,1	5,4%	28,4	17,3
EU-28	507 / 498	1,7%		18,4

Bron: Eurostat.

## 2. CONCLUSIES VAN DE VORIGE VIER CONFERENTIES EN DE EUROPESE CONTEXT

---

De vertraging van de Europese economie in de jaren negentig heeft geleid tot een versterkte ambitie van de EU om de Europese economie, haar concurrentievermogen, haar vermogen om werkgelegenheid te scheppen en haar sociale cohesie te versterken. Tegelijkertijd was er een toenemende bezorgdheid over de impact van de vergrijzende bevolking op de duurzaamheid van overheidsfinanciën en de impact ervan op de economische ontwikkeling. Vandaag, 20 jaar later, staan deze ambities en bekommernissen nog steeds op de Europese agenda.

Halverwege de jaren negentig bleek de verzorgingsstaat ‘springlevend’ te zijn en werden er nieuwe initiatieven genomen om stelsels als kinderverzorging, evenwicht tussen gezin en werk en langdurige zorg verder te ontwikkelen. Vandaag zouden wij deze bekommernissen ‘nieuwe sociale risico’s’ noemen<sup>9</sup>. Nu, anno 2016, staan ze nog steeds bovenaan op de agenda, wat bewijst dat een verdere sociale vooruitgang mogelijk is, maar ook dat er (meer?) tijd nodig is.

In de volgende conferenties concludeerden wij dat, ondanks verschillen in de economische context, de verzorgingsstaten in de ‘oude’ lidstaten volgroeid waren en stabiel bleven wat betreft de sociale uitgaven. Er werden geen verdere stappen richting expansie van de verzorgingsstaatstelsels ondernomen, en er was zelfs nog meer twijfel of ze zouden kunnen blijven uitbreiden met het oog op de toekomstige demografische noden. Veranderingen zoals de invoering van een tweepijlerstelsel, ook inclusief private sociale uitgaven, meer concurrentie, prioriteit geven aan armoedebestrijding, belastingfinanciering in plaats van financiering met bijdragen, zouden het stelsel in de toekomst wezenlijk kunnen veranderen. Er staken ook trends van selectiviteit, een gerichtere aanpak, onderzoek van vermogenstoestand, allerlei soorten ‘voorwaardelijkheden’ de kop op en sommigen vreesden dat dit uiteindelijk zou leiden tot een sociale zekerheid met twee snelheden. Veel van deze trends werden sindsdien meer uitgesproken ... of werden weer omgekeerd.

Het inhaalproces van de tien nieuwe lidstaten wat betreft het bbp, maar minder wat betreft de sociale bescherming, was opmerkelijk vóór de financiële en economische crisis. Later vertraagde dit en nadien kwam het inhaalproces niet meer terug op gang, noch wat betreft de economische vooruitgang, noch wat betreft de sociale bescherming.

Terwijl bij de vorige drie conferenties de nadruk leek te liggen op Europese integratie en de weg naar de monetaire unie, werd de context in de vierde conferentie ge-

---

(9) Bonoli (2006) definieert ‘nieuwe sociale risico’s’ als “situaties waarin individuele personen welvaartsverliezen ervaren en die zich hebben voorgedaan als gevolg van de sociaaleconomische transformaties die de afgelopen decennia hebben plaatsgevonden en doorgaans worden ondergebracht onder het hoofdstuk postindustrialisering”.

domineerd door de schaduw van de financiële crisis. Die schaduw is sindsdien niet verdwenen. Een financiële crisis werd gevolgd door een economische en werkgelegenheids crisis, een solvabiliteitscrisis en een budgettaire crisis. De vierde conferentie, in 2010, vond net na de grote financiële crisis plaats en het was zelfs niet zeker dat de crisis achter de rug was. Wij concludeerden dat de stelsels van sociale bescherming de economische crisis hadden opgevangen, maar het was niet zeker of ze ons uit de crisis konden trekken. De angst bestond dat de welvaartsstelsels zouden geconfronteerd worden met de soberheidsmaatregelen die door de lidstaten werden genomen in hun ambitie om de aan de gang zijnde crisis op te lossen.

### 3. EUROPEES BESTUUR

Zoals Vandenbroucke (2014, p. 5) reeds stelde, “waren de oprichters van het Europese-integratieproject ervan overtuigd dat de Europese economische integratie zou bijdragen tot de ontwikkeling van welvarende nationale verzorgingsstaten, terwijl de bekommernissen inzake het sociaal beleid hoofdzakelijk aan het nationale niveau werden overgelaten”. In tabel 2 geven wij een selectie van enkele belangrijke mijlpalen binnen het Europese integratieproces, op zoek naar de sociale dimensie erin. Het is uiteraard een zeer onvolledige selectie van mijlpalen. Het startpunt is ‘1992’, toen de Europese Commissie onder voorzitter Jacques Delors de interne markt wilde voltooien. Het was ook het moment dat het Verdrag van Maastricht werd ondertekend in de aanloop naar de monetaire unie.

**TABEL 2:** ENKELE RELEVANTE INSTITUTIONELE MIJLPALLEN IN DE EUROPESE UNIE DIE DIT ARTIKEL IN ZIJN CONTEXT PLAATSEN (1985-2016)

1985	De Commissie stuurt de Europese Raad een Witboek over de “Voltooiing van de interne markt” (tegen 1992)
februari 1986	Europese Akte
februari 1992	Verdrag van Maastricht (7 februari 1992), gecombineerd met het Protocol betreffende de sociale politiek
1992	Afwerking van het proces waarmee de overblijvende hinderpalen voor de interne markt worden afgeschaft
1993	De Europese Gemeenschappelijke Markt wordt van kracht
1995	Oostenrijk, Finland en Zweden breiden de EU uit tot 15 lidstaten
1996	Stabiliteitspact ter versterking van de convergentie
oktober 1997	Verdrag van Amsterdam, waarin het Sociale Hoofdstuk van het Verdrag werd geïntegreerd, breidde de rol van de EU op het vlak van gezondheidszorg uit en betekende de start van de Europese Werkgelegenheidsstrategie
januari 1999	Start van de EMU in 11 lidstaten (Eurozone)

2000	Lissabonstrategie voor groei, werkgelegenheid en sociale samenhang
2000	Aanpassing van de eerste Sociale Agenda 2000-2005
januari 2001	Griekenland betreedt als 12e lidstaat de Eurozone
2001	Begin van de OCM aangaande pensioenen en sociale insluiting
7 december 2000	Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie, Europese Raad van Nice
december 2001	Installatie van de Conventie over de Toekomst van Europa
1 januari 2002	Invoering van de eurobiljetten en -munten
2002	Verdrag van Nice: formaliseerde het Comité voor Sociale Bescherming
2003	De stroomlijning van de OCM wordt aangekondigd voor pensioenen, sociale insluiting, gezondheidszorg en langdurige zorg, wat leidt tot een gemeenschappelijk verslag over sociale bescherming vanaf 2005
2004	De OCM inzake gezondheid en langdurige zorg gaat van start
mei 2004	Verdere uitbreiding van de EU met 10 nieuwe lidstaten
oktober 2004	Voorstel voor een Europese grondwet
februari 2005	Goedkeuring van de Sociale Agenda 2005-2010
2006-2008	“Volledige stroomlijning” van de richtsnoeren voor het economische beleid, Europese richtsnoeren voor het werkgelegenheidsbeleid en de OMC sociale bescherming
januari 2007	Bulgarije en Roemenië worden lid van de Europese Unie
2007	Slovenië voert de euro in
2007	Verdrag van Lissabon
2008	Cyprus en Malta voeren de euro in
2009	Slovakije voert de euro in
2010	Europese Faciliteit voor financiële stabiliteit voor lidstaten van de Eurozone
2010	Europees Stabiliteitsmechanisme opgericht en operationeel in 2012
2010	Bewaking en coördinatie van het fiscaal en economisch beleid ‘Europees Semester’ in alle lidstaten
2011	Estland voert de euro in
2011	Procedure bij macro-economische onevenwichtigheden en het ‘sixpack’ inzake toezicht, coördinatie en afdwinging van economische governance
2012	Het Begrotingspact van het ‘Verdrag inzake stabiliteit, coördinatie en bestuur’ voor de lidstaten van de Eurozone
2012	Europees Stabiliteitsmechanisme is operationeel
2013	Gemeenschappelijke tijdslijn lidstaten van de Eurozone om hun begroting voor te bereiden: het ‘twopack’
2014	Kroatië wordt lid van de Europese Unie
2014	Letland voert de euro in



2014	Doorlichting van het 'sixpack' en het 'twopack' vraagt grotere transparantie en eenvoud
2015	Litouwen voert de euro in
2015	Mededeling van 'Flexibiliteit optimaal benutten binnen de regels van het Stabiliteits- en groeipact'
2016	Lancering van een overleg over een Europese Pijler van sociale Rechten binnen de Eurozone en facultatief voor andere lidstaten

Sociale vooruitgang en convergentie<sup>10</sup> kunnen spontaan ontstaan via onder andere economische vooruitgang en convergentie. Ze kunnen echter ook het gevolg zijn van EU-interventie. In het begin leek deze interventie naar een meer 'sociaal Europa' beperkt te zijn tot de open coördinatiemethode (OCM). Het was een goede eerste stap. Bij het stroomlijnen van het macrobeleid werd ook meer en meer plaats gemaakt voor de sociale dimensie. Er was reeds een geïntegreerde benadering op het ogenblik dat de grote financiële en economische crisis in 2008 en 2009 toesloeg. Wij concentreren ons sindsdien op de mijlpalen in de institutionele hervorming.

De hoogdringendheid die door de crisis werd opgelegd, leidde tot een enorme toename van nieuwe instellingen en instrumenten, binnen Europa en binnen de Eurozone<sup>11</sup>. De ambities van al die nieuwe instellingen en instrumenten waren er in de eerste plaats om de stabiliteit van het financiële bestel te waarborgen. Maar al heel gauw kwam de duurzaamheid van de overheidsfinanciën centraal te staan in de Europese governance. We zouden kunnen zeggen dat de verzorgingsstaat als een belangrijke dimensie van de overheidsfinanciën in het hart van bewaking en governance kwam te zitten. Voordien noemden we ons project de 'verzorgingsstaatsbewaking van de Europese integratie'. De huidige Europese governance werd een volwaardige Europese monitoring van de verzorgingsstaat. Ze was helemaal niet onaangekondigd. De naleving van de Maastricht-criteria en het Stabiliteits- en groeipact waren de beginpunten voor wat de afgelopen acht jaar moest worden gebouwd.

Het huidige voornaamste beleidskader op het gebied van sociale bescherming in de EU is de Europa 2020-strategie, maar het Europese beleid is ook nog steeds doordrongen van de open coördinatiemethode voor sociale bescherming en sociale inclusie. Maar het Europees Semester overschaduwde alles. Drie doelstellingen van de Europa 2020-strategie zijn sterk gerelateerd aan de ontwikkeling van verzorgingssta-

(10) De EC (2015b) heeft vijf tewerkstellings- en sociale dimensies (bbp per hoofd, ontwikkelingen in tewerkstelling en werkloosheid, huishoudinkomen per hoofd van de bevolking, percentage mensen die risico lopen op armoede en uitsluiting (AROE) en ongelijkheid) om 'sociale' convergentie of divergentie te meten. Maar ook andere dimensies kunnen in aanmerking worden genomen, zoals vervangingspercentages of de uitgaven voor sociale bescherming van lidstaten (als percentage van hun bbp).

(11) De Eurozone bestaat uit Oostenrijk, België, Cyprus, Estland, Finland, Frankrijk, Duitsland, Griekenland, Ierland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Portugal, Sloveë, Slovenië en Spanje.

ten. Er is de ambitie om de tewerkstelling van de bevolking tussen 20 en 64 jaar naar 75% op te trekken. Bovendien worden er doelstellingen geformuleerd om vroegtijdig schoolverlaten, armoede en sociale uitsluiting te verminderen. Hemerijck (2013, p. 53) stelt dat “met de globalisering de nationale verzorgingsstaten niet langer gesloten stelsels zijn. Meer dan ooit is het binnenlandse sociaal beleid afhankelijk van de parameters die door andere landen worden vastgelegd.” Vooral vandaag lijkt het Europees Semester echter het kader te scheppen voor het sturen en bewaken van de economische en sociale hervormingen in de lidstaten. Voor de meeste lidstaten werden er aanbevelingen geformuleerd met betrekking tot hun overheidsfinanciën en welvaarsstelsels, met specifieke aandacht voor hun pensioen- en gezondheidszorgstelsels. Het Comité voor Sociale Bescherming bereidt binnen de Raad discussies voor over sociale bescherming en over de landspecifieke aanbevelingen in de context van het Europees Semester. De Commissie werkt ook met dit Comité samen door middel van de open coördinatiemethode op de gebieden van sociale inclusie, gezondheidszorg en langdurige zorg en pensioenen. Recent werd door hen een ‘Social Protection Monitor’ en een ‘Pension/LTC Adequacy Report’ gepubliceerd. De ‘Ageing Reports’ van 2009, 2012 en 2015 beoordelen de toekomstige duurzaamheid van overheidsuitgaven voor sociale bescherming (EC, 2009; 2012, 2015a). Wij zijn hierdoor de tijd of het tijdperk van de ‘duurzaamheid’ ingegaan. Het zal echter tot september 2015 duren voordat tewerkstellings- en werkloosheidsindicatoren werden geïntegreerd in de indicatoren van de ‘Macroeconomic Imbalance Procedure (IMP)’, onderdeel van de economische governance ... terwijl (volledige) tewerkstelling sinds de jaren zeventig een van de doelstellingen van het Federal Reserve System in de VS was (Steelman, 1978). Is het daarom voor de EU nog steeds te weinig en te laat? ‘Actieve’ verzorgingsstaten die de (re)activering van personen stimuleren, ondersteunen deze ambitie van volledige tewerkstelling en waarborgen tegelijkertijd de duurzaamheid van stelsels van sociale bescherming wat betreft de financiering en uitgaven (zie ook Vandenbroucke, 2012). De sociale dimensie van de EU is nog niet voltooid. In maart 2016 begon het overleg over de invoering van een ‘sociale pijler’ voor de Eurozone, facultatief voor de andere lidstaten.

De financiële en economische crisis domineerde deze evolutie, maar nog meer de budgettaire crisis die daaruit voortvloeide, en het feit dat het gebrek aan governance van macro-economische onevenwichten dreigde te leiden tot een aanhoudende fiscale en financiële crisis, heeft een lange lijst van nieuwe mechanismen doen ontstaan. Dat was het startsein voor niet zozeer een zachte coördinatie, maar een harde bewaking. In feite versterkten zij de bekommernis van het Stabiliteits- en groeipact.

#### 4. DE ECONOMISCHE TOESTAND VOOR EN NA DE CRISIS

De financiële en economische crisis, die wordt gekenmerkt door een steile daling van de vraag, heeft geleid tot een wereldwijde economische recessie. Sommigen betwijfelen echter dat de door het bbp gemeten economische groei een relevante maatstaf is. Sommigen zijn ervan overtuigd dat nulgroei de beste groeidoelstelling is. Aan het debat over grenzen aan de groei wagen wij ons niet, maar men dient zich er zeker van bewust te zijn dat er achter die groeicijfers mogelijk gigantische verschillen in het niveau van het bbp per hoofd van de bevolking schuilgaan.

De economische recessie heeft heel wat lidstaten geconfronteerd met een ‘dubbele dip’ in het bbp (figuur 3) en met een vergelijkbare evolutie in de tewerkstelling. De daling van de economische activiteit had in sommige lidstaten zelfs een nog grotere impact op de tewerkstelling (figuur 4).

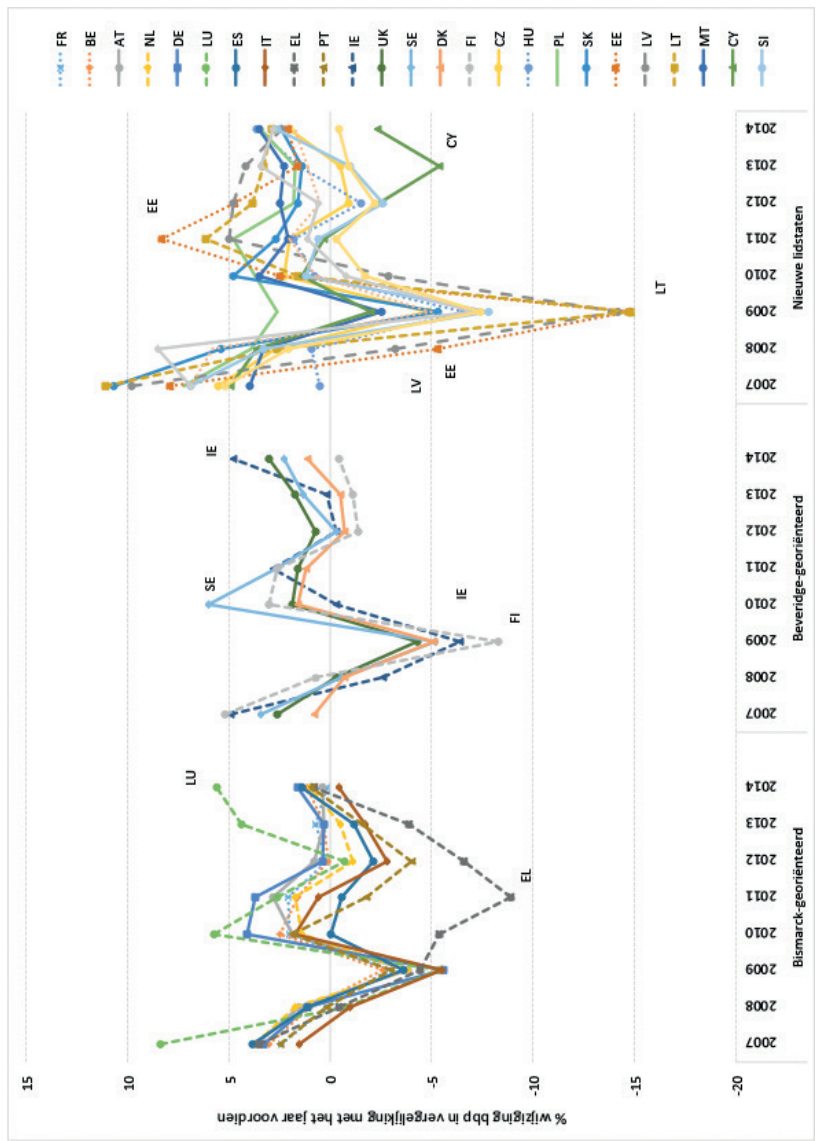
Dat leidde tot hogere overheidsuitgaven, begrotingstekorten en een stijging van de brutoschulden (figuren 5 tot 7). De lage of negatieve groeicijfers hielden in vele lidstaten aan, en het langst in de oude lidstaten met Bismarckregimes.

De nettolenvereisten (d.w.z. begrotingstekorten) zijn bijna overal negatief<sup>12</sup>. De toegenomen overheidsschuld die werd veroorzaakt door de financiële en economische crisis, werpt ons meer dan tien jaar terug in de tijd op het pad van fiscale consolidatie, die wij hadden moeten nastreven met het oog op de toekomstige uitdaging van een vergrijzende bevolking. Uit de cijfers blijkt dat de overheidsfinanciën de crisis hebben opgevangen, ten nadele van een aanhoudend tekort en een gestegen overheidsschuld. De bekommernis was: voorkomen dat dit opnieuw permanent zou worden.

Uit deze economische indicatoren blijkt ook dat sommige lidstaten die zwaar door de crisis getroffen waren, er ook zeer snel van herstelden. De beste leerling is hier zonder twijfel Ierland, dat in ons eerste verslag over de ‘staat van de verzorgingsstaat’, 20 jaar geleden, een van de ‘armere’ lidstaten was. Het is nu, zelfs na de crisis, de op één na rijkste lidstaat wat betreft het bbp per hoofd van de bevolking (zie tabel 1, in PPS).

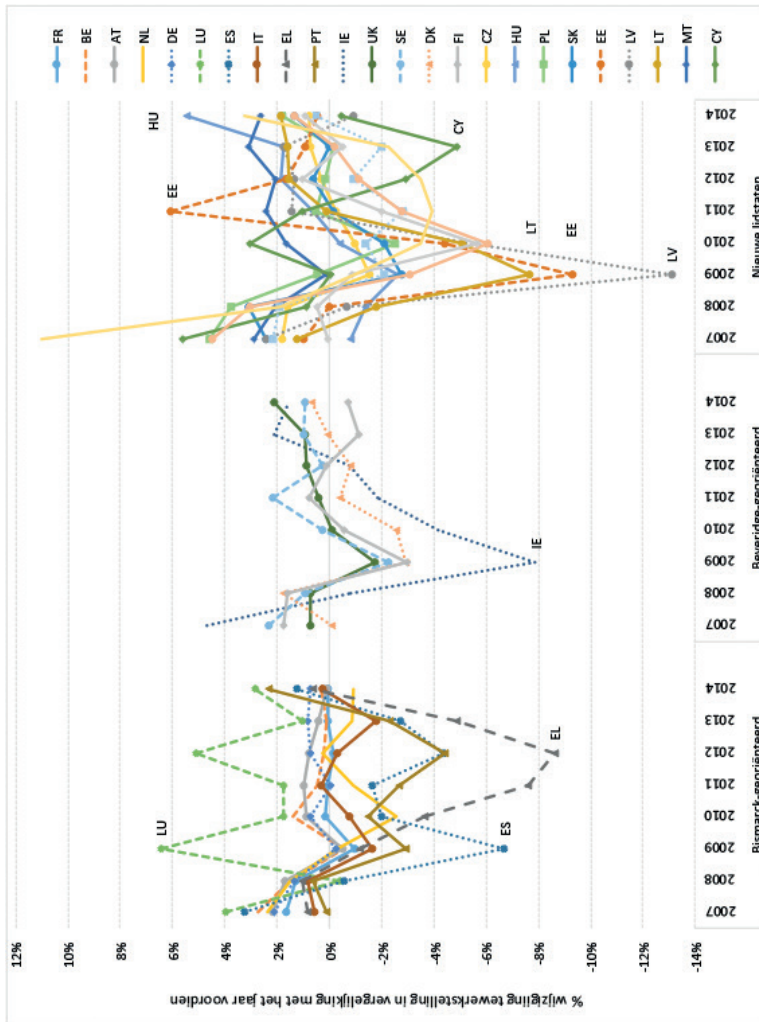
(12) Belastingdiscipline wordt verzekerd door het Stabieleits- en groeipact. Het is een reeks regels bedoeld om ervoor te zorgen dat landen in de Europese Unie degelijke overheidsfinanciën nastreven en hun fiscale beleid coördineren. Het EU-verdrag definieert een overdreven begrotingstekort als een tekort dat groter is dan 3% van het bbp. Overheidsschuld wordt krachtens het Verdrag als buitensporig beschouwd als het meer bedraagt dan 60% van het bbp zonder dat ze aan een voldoende hoog tempo vermindert.

**FIGUUR 3:** % VERANDERING VAN HET BBP VERGELEKEN MET HET JAAR VOORDIEN, VOLGENS TYPES VERZORGINGSSTATEN, 2007-2014

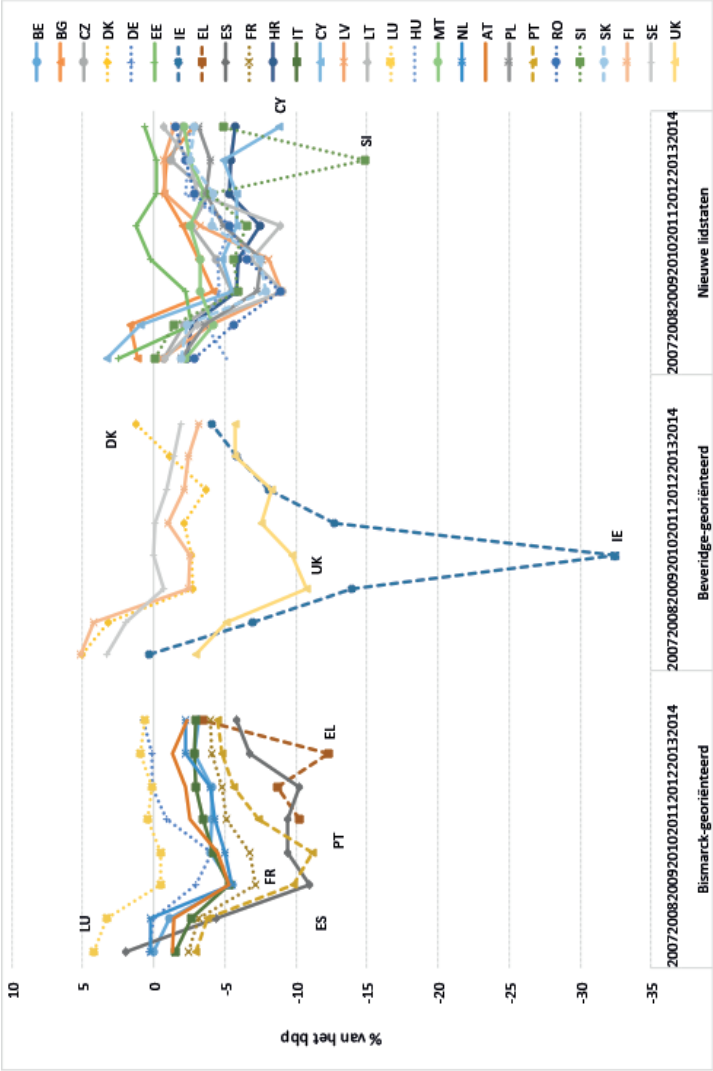


Bron: Eurostat-database.

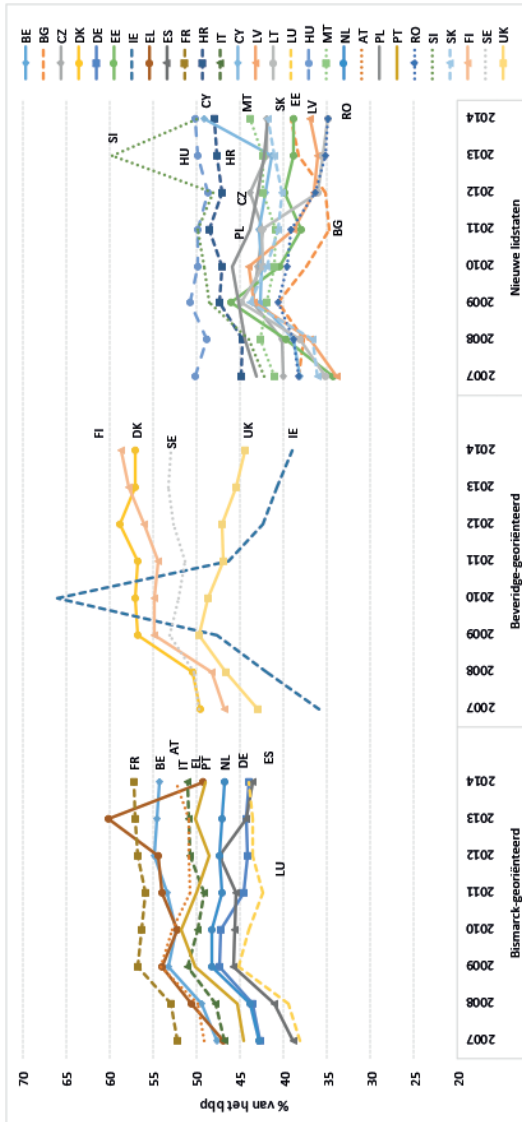
**FIGUUR 4:** % VERANDERING VAN TEWERKSTELLING VERGELEKEN MET HET JAAR VOORDIEN, VOLGENS TYPES VERZORGINGSSTATEN, 2007-2014



**FIGUUR 5: FINANCIERINGSOVERSCHOT, TOTALE OVERHEID, ALS % VAN HET BBP, VOLGENS TYPES VERZORGINGSSTATEN, 2007-2014**

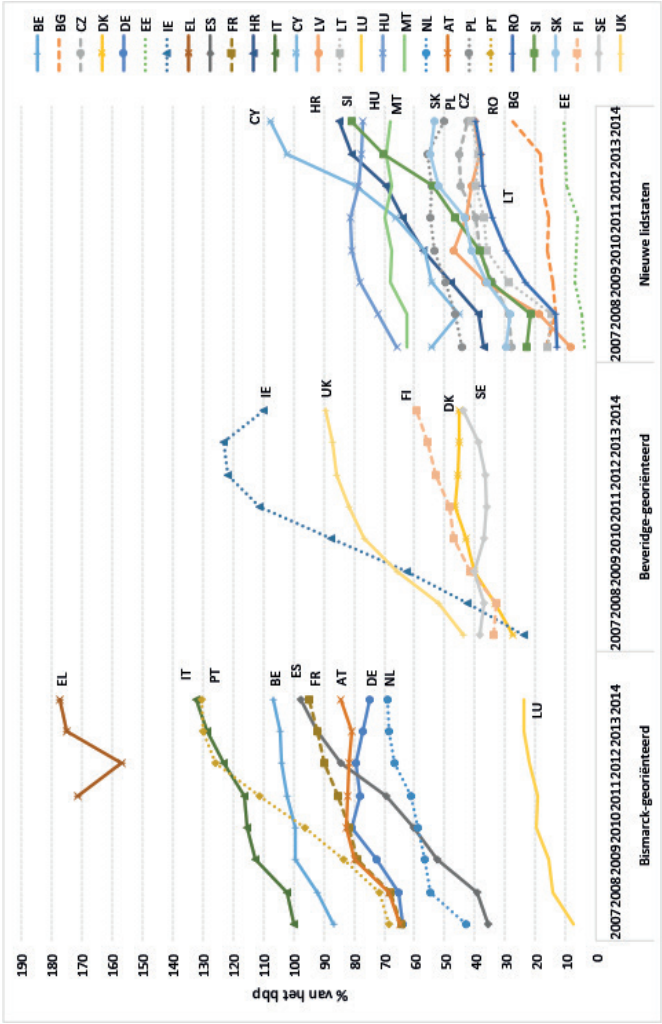


Bron: Eurostat-database.

**FIGUUR 6:** TOTALE UITGAVEN, TOTALE OVERHEID, ALS % VAN HET BBP, VOLGENS TYPES VERZORGINGSSTATEN, 2007-2014

Bron: Eurostat-database.

**FIGUUR 7:** BRUTOSCHULD, TOTALE OVERHEID, ALS % VAN HET BBP, VOLGENS TYPES VERZORGINGSSTATEN, 2007-2014



Bron: Eurostat-database.



## 5. EUROPESE RECENTE FEITEN EN CIJFERS OVER SOCIALE BESCHERMING

### 5.1. HOE RIJKE SAMENLEVINGEN HOOGWAARDIGE VERZORGINGSSTATEN WORDEN

De verzorgingsstaat heeft een perspectief op langere termijn. De rol van de staat houdt niet alleen verband met sociale uitgaven, zoals geïllustreerd door de overheidsuitgaven van de lidstaten in 2012 (linkerkant figuur 8). Sociale bescherming in de ruime zin omvat niet alleen uitgaven voor sociale zekerheid, maar ook andere categorieën van sociale goederen zoals huisvesting, onderwijs, fiscale uitgaven voor bepaalde van die categorieën (belastingkredieten voor kinderen, voor huisvesting, voor pensioensparen). In de meeste lidstaten bedraagt het aandeel sociale uitgaven in de totale overheidsuitgaven 60 tot 70% (rechterkant van figuur 8).

Economische ontwikkelingen van landen behoren de meest bepalende factoren voor de ontwikkeling van hun stelsels van sociale bescherming, daar ze de 'uitgaven capaciteit' zullen bepalen (Pacolet et al., 1993)<sup>13</sup>. Figuur 9 illustreert dat de uitgaven voor sociale bescherming sterk gecorreleerd zijn met het bbp per hoofd. Rijke economieën geven meer uit aan sociale bescherming dan armere landen. Het lijkt een luxegoed te zijn (De Grauwe en Polan, 2003; Delsen en Pacolet, 2011). Maar uiteraard is het in de eerste plaats een verzekeringsstelsel tegen de sociale risico's van het leven, een 'basisgoed'. De vraag is welk groeipad armere economieën zullen bewandelen wanneer ze rijker worden, en wat er met de rijkere economieën zal gebeuren wanneer er een tijdelijke daling is, of zelfs een permanente economische stilstand ('seculaire stagnatie').

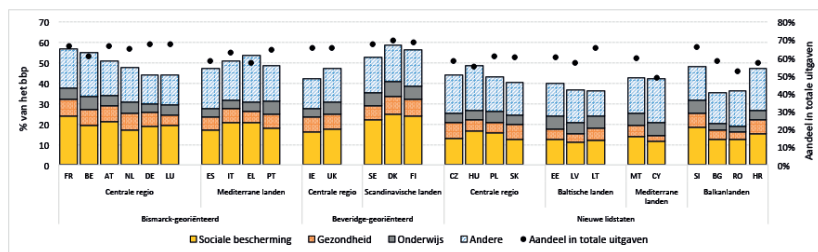
De lidstaten vertonen significante verschillen in het niveau van sociale uitgaven, die variëren van minder dan 15% van het bbp tot meer dan 30% van het bbp, met een gemiddelde in de EU-28 van 28% van het bbp (figuur 10). De sociale uitgaven zijn het hoogst in Denemarken, Frankrijk en Nederland. Letland daarentegen gaf minder dan 15% van het bbp uit aan sociale uitgaven<sup>14</sup>. Deze figuur illustreert ook de uitgaven voor elke functie afzonderlijk. Wat sociale uitgaven betreft, zijn pensioenen en gezondheidszorg de grootste gebieden van sociale bescherming. De pensioen-uitgaven zijn goed voor meer dan 11% in de EU-28 en de uitgaven voor ziekte en gezondheid bedroegen ongeveer 8% van het bbp in de EU-28.

(13) Natuurlijk zullen er verschillende elementen de ontwikkeling van nationale verzorgingsstaten hebben bepaald. Pieters (1996, p. 25) stelt dat "het te zien is dat deze stelsels bovenal de kwaliteiten en tekortkomingen, de economische en culturele achtergronden, de ideologische en politieke tradities, de scheiding van macht tussen werkgevers, werknemers en zelfstandigen, de geschiedenis en de collectieve psychologie weerspiegelen die in elke lidstaat verschillende eisen en beperkingen hebben gecreëerd".

(14) De hiervoor besproken figuren over bruto sociale uitgaven houden evenwel geen rekening met het effect van het belastingstelsel (zie Adema et al., 2011). Veel lidstaten heffen belastingen op sociale uitkeringen en recupereren op die manier een deel van de sociale uitgaven (= netto sociale uitgaven).

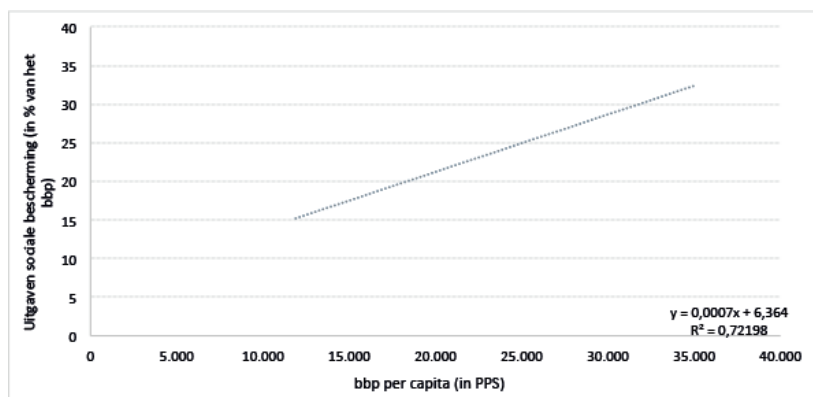
De lidstaten verschillen in hun mix van sociale uitgaven. In Italië en Polen kennen de stelsels van sociale bescherming een groot aandeel van de uitgaven toe aan pensioenen. Ierland daarentegen kent hier het laagste aandeel van de uitgaven aan toe. Dat komt doordat het land een jonge bevolking heeft. Niettemin spendeert Ierland een groot aandeel van de uitgaven aan ziekte en gezondheidszorg, wat onverwacht is omwille van die jongere bevolking (zie opnieuw tabel 1). Tot slot trekt België, vergeleken met andere lidstaten, een groot aandeel uit voor werkloosheidsuitkeringen. In de volgende subparagraaf zullen we zien dat de lidstaten ook verschillen als het over de financieringsstructuur van sociale bescherming gaat.

**FIGUUR 8: ALGEMENE OVERHEIDSUITGAVEN VOLGENS COFOG-FUNCTIE, ALS % VAN HET BBP, 2012**

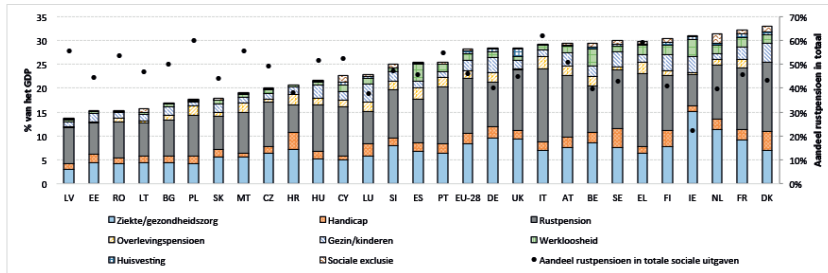


Bron: Eurostat-database.

**FIGUUR 9: IMPACT VAN HET BBP OP UITGAVEN VOOR SOCIALE BESCHERMING, EU-28, 2012**



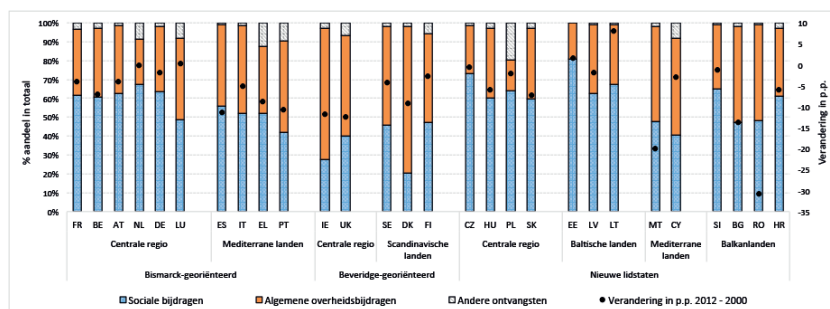
Bron: Eurostat-database.

**FIGUUR 10: TOTALE SOCIALE UITGAVEN, VOLGENS FUNCTIE, % VAN HET BBP, 2012**

Bron: Eurostat-database.

## 5.2. ROBUUSTHEID VAN DE SOCIALE BESCHERMING

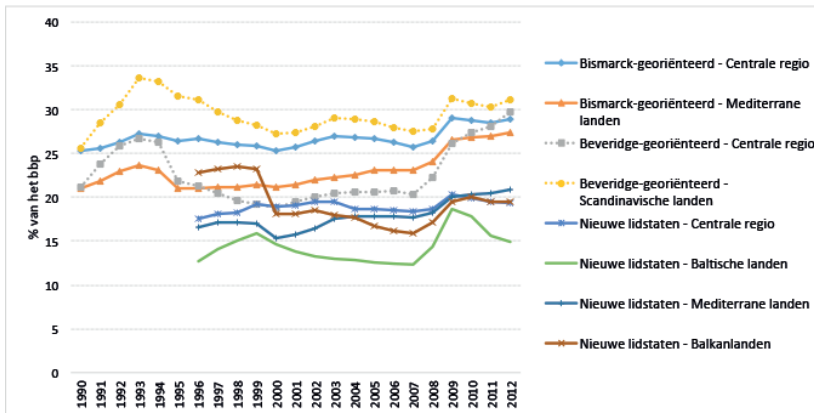
De voornaamste bronnen van financiering voor de stelsels van sociale bescherming zijn sociale bijdragen en algemene overheidsbijdragen uit belastingen (figuur 11). De opsplitsing volgens type financiering laat grote verschillen zien tussen de lidstaten en types verzorgingsstaten. Deze verschillen zijn echter historisch ontstaan. In Estland komt meer dan 80% van alle inkomsten uit sociale bijdragen terwijl Denemarken zijn sociale bescherming dan weer grotendeels uit belastingen financiert. De Beveridgegerichte lidstaten en sommige nieuwe lidstaten zijn zwaar afhankelijk van algemene overheidsfinanciering. De Bismarckgerichte lidstaten financieren dan weer het leeuwendeel van hun sociale bescherming via sociale bijdragen. In sommige lidstaten is de structuur veranderd vergeleken met referentiejaar 2000. Roemenië heeft bijvoorbeeld zijn aandeel van financiering uit belastingen aanzienlijk opgevoerd. Omgekeerd viel er in Litouwen een aanzienlijke verandering ten gunste van de sociale bijdragen waar te nemen. Gezien de inkomsten uit de socialezekerheidsbijdragen altijd dalen in periodes van recessie, is ook het aandeel van de sociale bijdragen in de financiering van de sociale bescherming tijdens de crisis gekrompen. Deze negatieve trend was evenwel reeds vóór de crisis ingezet. Het rapport van 2014 over 'Employment and Social Developments in Europe' van de Europese Commissie concludeert zelfs dat "een verschuiving van financiering uit socialezekerheidsbijdragen naar financiering via de algemene belasting mogelijk leidt tot een meer inclusief stelsel" (Europese Commissie, 2015b, p. 12). Niettemin zijn wij ervan overtuigd dat een op bijdragen gebaseerd stelsel geschikt is om de sociale bescherming te behouden, als een belangrijke maatschappelijke ambitie, in de politieke prioriteiten.

**FIGUUR 11: FINANCIERING VAN DE VERZORGINGSSTAAT, ONTVANGSTEN VOLGENS TYPE, VOLGENS TYPES VERZORGINGSSTATEN, 2012**

Bron: Eurostat-database.

Laten we eens kijken naar de totale sociale uitgaven in de periode 1990 tot 2012 volgens types verzorgingsstaten. Figuur 12 illustreert de hoogste niveaus in de Scandinavische en de Bismarckgerichte verzorgingsstaten uit de centrale regio. Voor de crisis zagen wij een aanzienlijke convergentie tussen de lidstaten. Nieuwe lidstaten maakten een inhaalbeweging, terwijl de oude lidstaten hun hoge niveau van sociale bescherming consolideerden. Na de piek in 2009, die het gevolg was van een gecombineerd effect van een aanzienlijke daling van het bbp en het behoud van de sociale bescherming, wat een stijging van de sociale uitgaven als percentage van het bbp impliceerde, is dit inhaalproces tot stilstand gekomen. De sociale uitgaven in de oude lidstaten convergeerden verder en bleven op een hoog niveau, terwijl de nieuwe lidstaten op een lager niveau leken te blijven steken. Er was divergentie in sociale uitgaven tussen de oude en de nieuwe lidstaten. Wij zullen dit hierna verder verifiëren voor de uitgaven voor pensioenen en gezondheidszorg.

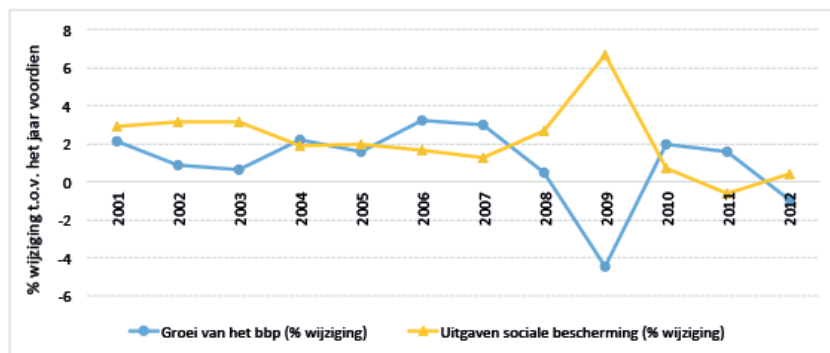
De sociale uitgaven blijven in het algemeen op een zeer hoog niveau. In sommige lidstaten werd er echter verhoudingsgewijs meer gesneden in de sociale uitgaven dan in de totale overheidsuitgaven. Dit is een indicatie dat de soberheidsmaatregelen voornamelijk toegespitst waren op de inkrumping van stelsels van sociale bescherming.

**FIGUUR 12:** TOTALE SOCIALE UITGAVEN, % VAN HET BBP, VOLGENS TYPES VERZORGINGSSTATEN, 1990-2012

Bron: Eurostat-database.

### 5.3. HOE HEBBEN SOCIALE UITGAVEN DE CRISIS OPGEVANGEN?

De crisis is een stresstest geweest voor de stelsels van sociale bescherming. Wij moeten concluderen dat ze in staat zijn gebleken de negatieve impact ervan te beperken. Het rapport ‘Employment and Social Developments in Europe’ van de Europese Commissie van 2014 wijst er ook op dat “lidstaten met een goed functionerend socialezekerheidsstelsel het veerkrachtigst waren tijdens de recessie” (EC, 2015b, p. 72). Een betere reclame voor goed ontwikkelde stelsels van sociale bescherming is er niet. Niet alleen de werkloosheidsuitkering heeft dienst gedaan als een automatische stabilisator, de stabiliserende impact van deze functie zal nog groter zijn als de dekking, de toereikendheid van de uitkeringen en de duur zich op een significant niveau bevinden, maar ook andere functies zoals gezondheidszorg, pensioenen en gezinsuitkeringen hebben een belangrijke rol gespeeld. Het houdt ook een wezenlijke macro-economische stabilisator in. Figuur 13 laat de anticyclische aard van stelsels van sociale bescherming zien. De sociale uitgaven stegen in periodes van economische vertraging en daalden in periodes van economische groei.

**FIGUUR 13:** % VERANDERING VAN BBP EN SOCIALE UITGAVEN VERGELEKEN MET HET JAAR VOORDIEN, EUROZONE, 2001-2012

Bron: Eurostat-database.

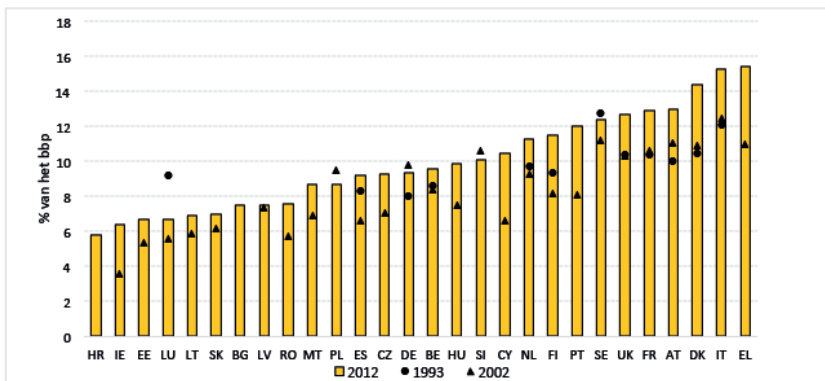
#### 5.4. DUURZAAMHEID VAN PENSIOENEN

Voor pensioenen geldt in vele lidstaten een stelsel met drie pijlers, in diverse gradaties. De verplichte pensioenen, voornamelijk volgens het omslagstelsel, zijn de eerste pijler. De tweede pijler bestaat uit bedrijfspensioenen via pensioenfondsen of groepsverzekeringen. En tot slot is er de derde pijler, die bestaat uit individueel pensioensparen. Wij kijken eerst naar de overheidsuitgaven.

De volgende twee grafieken (figuren 14 en 15) laten zien hoe de pensioenuitgaven, als percentage van het bbp, tussen de vroege jaren negentig en 2012 gestegen zijn. In die figuren beperken wij ons tot de ESSOBS-rustpensioenen zonder inclusie van de overlevingspensioenen. Volgens de definitie van ESSOBS omvat dit ook de tweede pijler, als onderdeel van de sociale bescherming. In bijna alle lidstaten ligt dit in 2012 hoger dan ooit tevoren. Deze evolutie houdt sterk verband met het aandeel van de bevolking ouder dan 65. Een stelsel van collectieve pensioenen dat een bepaald aandeel van het nationale inkomen aan de gepensioneerden wil waarborgen, moet deze correlatie laten zien. Dit aandeel verschilt echter ook wezenlijk tussen de lidstaten onderling, wat niet alleen verschillen in leeftijdsstructuur illustreert, maar ook de prioriteit die wordt gegeven aan het delen van een kleiner of groter aandeel van het bbp met de oudere bevolking, wat een indicatie is van de algemene gulheid van het stelsel. Sommige lidstaten hebben in het verleden of tot nu een groter aandeel van de sociale uitgaven aan dit soort uitkeringen toegekend. Dat vinden we hier ook terug. De Europese governance stuurt de verzorgingsstaten de andere richting uit wanneer de budgettaire orthodoxie van begrotingen in evenwicht en een beperkte overheidsschuld nationaal wordt vertaald in het vastleggen van plafonds voor uitgaven of zelfs het inkrimpen ervan.

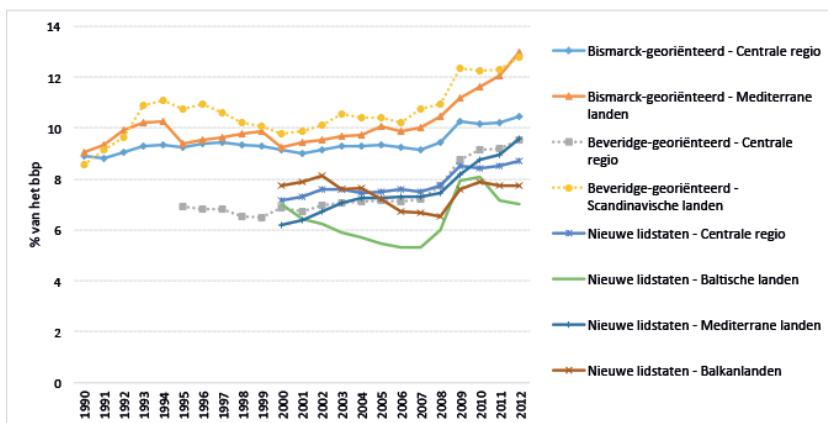
De evolutie van die uitgaven in de afgelopen 20 jaar, als percentage van het bbp, bewijst dat het aandeel tot nog toe stijgt. Het is niet alleen gestegen door het statistische artefact van een lagere noemer van het bbp, maar het bleef stijgen, zowel in de oude als de nieuwe lidstaten, die laatste misschien op een ander niveau maar niet zozeer op een afwijkend pad. De nieuwe lidstaten van de centrale regio en de mediterrane regio volgden ten minste een vergelijkbaar groeipad van een verdere verhoging van de uitgaven voor pensioenen, mogelijk ten koste van andere sociale uitgaven.

**FIGUUR 14: PENSIOENUITGAVEN (% VAN HET BBP), 1993 - 2002 - 2012**



Bron: Eurostat-database.

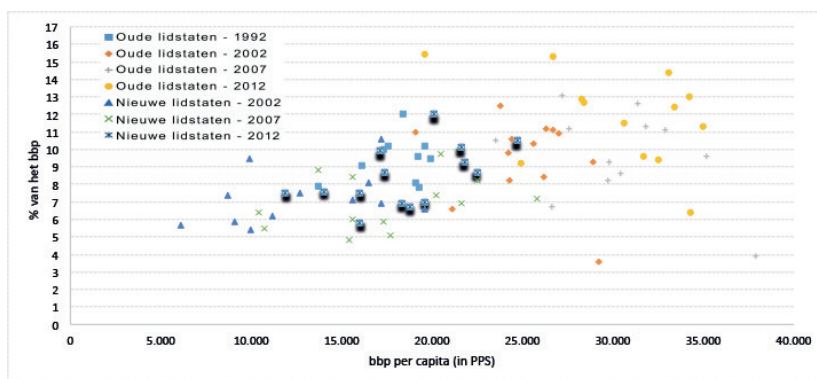
**FIGUUR 15: PENSIOENUITGAVEN (% VAN HET BBP) VOLGENS TYPES VERZORGINGSSTATEN, 1990-2012**



Bron: Eurostat-database.

Figuur 16 laat een dynamisch beeld zien van de evolutie, in zowel de oude als de nieuwe lidstaten, van het nationale inkomen (bbp per hoofd van de bevolking in PPS) en pensioenuitgaven als percentage van het bbp. Het stelt ons in staat om voor zowel de oude als de nieuwe lidstaten de relatie tussen de evolutie van het aandeel van pensioenuitgaven en bbp per hoofd van de bevolking in de tijd te vergelijken. De economische groei leidde tot een verdere sociale vooruitgang van de ouderdomspensioenen. Tien jaar eerder (omstreeks 2002) beenden de nieuwe lidstaten de oude snel bij op het vlak van economische vooruitgang, maar minder snel als het om het niveau van uitgaven voor pensioenen ging. Recenter leidde een beperkte en zelfs negatieve groei van het bbp per hoofd van de bevolking (het niveau van 2012 van het bbp per hoofd van de bevolking blijft schommelen omstreeks of zelfs onder het niveau in 2007) in sommige lidstaten niet tot een relatieve verlaging van de ouderdomsuitgaven, wel integendeel.

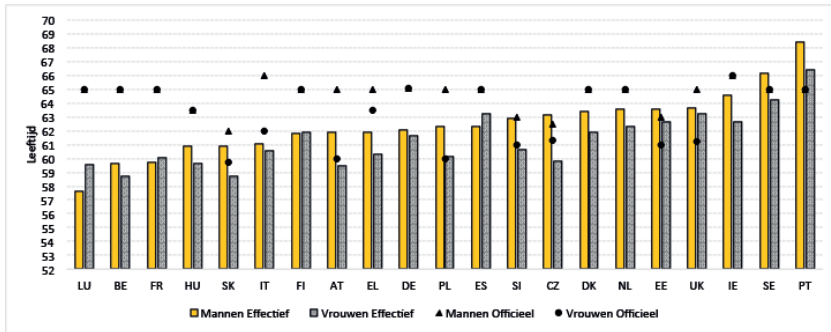
**FIGUUR 16: PENSIOENUITGAVEN (% VAN HET BBP) VS. BBP PER HOOFD VAN DE BEVOLKING (IN PPS), 1992 - 2002 - 2007 - 2012**



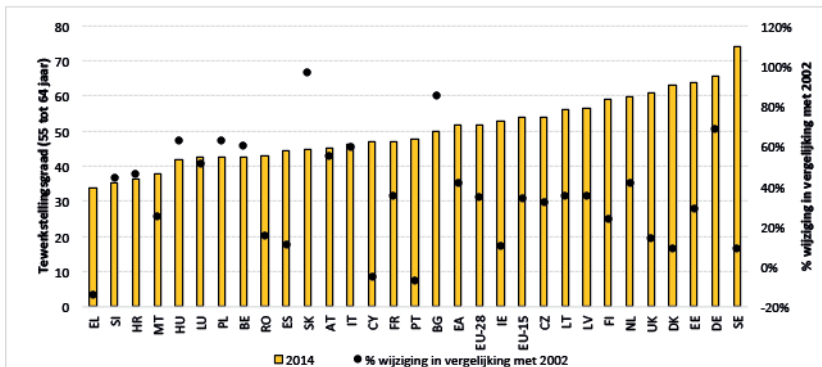
Bron: eigen berekeningen op Eurostat.

Maar ook de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een rustpensioen, zijn mettertijd veranderd. De pensioenhervormingen die de wettelijke pensioenleeftijd hebben opgetrokken, ondersteunden een toename van het tewerkstellingspercentage voor personen tussen 55 en 64 oud, met name voor vrouwen (figuur 18). Er gaapt echter nog steeds een kloof tussen de wettelijke pensioenleeftijd en de effectieve leeftijd waarop men in vele lidstaten de arbeidsmarkt verlaat (figuur 17). Een groter tewerkstellingspercentage van oudere werknemers en, impliciet, hun effectieve pensioenleeftijd, zal dan ook cruciaal zijn om toereikende en duurzame pensioenen te verzekeren.



**FIGUUR 17:** GEMIDDELDE EFFECTIEVE LEEFTIJD WAAROP MEN DE ARBEIDSMARKT VERLAAT EN NORMALE PENSIOENLEEFTIJD, 2012

Bron: Eurostat-database.

**FIGUUR 18:** TEWERKSTELLINGSPERCENTAGE 55 TOT 64 JAAR, EU-28, 2014 VERGELEKEN MET 2002

Bron: Eurostat-database.

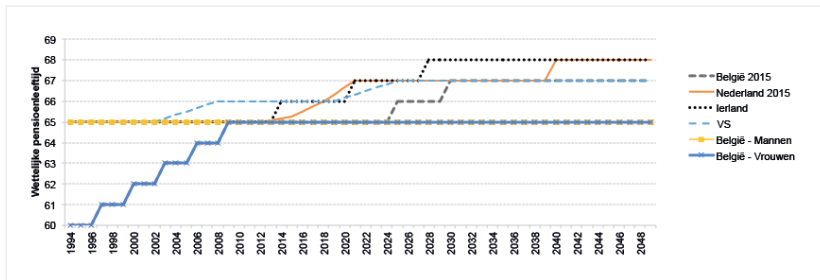
Vijf jaar geleden hebben wij het tijdspad van de stijging van de wettelijke pensioenleeftijd voor sommige landen voorgesteld. In de VS was reeds in 1984 beslist dat de pensioenleeftijd vanaf 2000 geleidelijk zou stijgen en omstreeks 2027 de leeftijd van 67 jaar zou bereiken. In 2010, zo veel jaren later, hebben wij gezien dat sommige lidstaten vergelijkbare beslissingen hebben genomen om ook omstreeks 2027 tot een vergelijkbare wettelijke pensioenleeftijd te komen. In figuur 19 stellen wij dat beeld voor sommige landen bij. Het Belgische profiel laat zien dat de pensioenleeftijd van vrouwen reeds in de periode 1996-2010 aanzienlijk steeg, en dat er recent (2015) sprake was van een verdere stijging voor mannen en vrouwen naar 66 in 2025 en 67 in 2030. Ierland en Nederland illustreren dat het tijdspad naar een stijging van de

pensioenleeftijd niet alleen sneller ging (ofschoon de stijging voor vrouwen in België in het verleden reeds steil was!), maar nog hoger kan met aangekondigde pensioenleeftijden van 68 jaar in de nabije toekomst. Er vonden vergelijkbare evoluties plaats in vele lidstaten, niet in het minst binnen een beleid van de EU om duurzame overheidsfinanciën te verzekeren. Wij vatten die evoluties samen in figuur 20. De helft van de lidstaten zal omstreeks 2027 de wettelijke pensioenleeftijd van 67 of zelfs meer hebben bereikt, en vele andere zullen tegen dan geconvergeerd zijn naar 65. En dit proces zal de komende vijf jaar nog versnellen. Het maakte de buitenlandse druk op een lidstaat als Griekenland om in de zomer van 2015 de pensioenleeftijd tegen 2021 op te trekken, begrijpelijk maar niettemin buitengewoon. Met het Amerikaanse tijdspad in het achterhoofd vroegen wij ons toen af waarom instellingen als het IMF en de EU Griekenland zo'n snel pad konden opleggen. Nu is duidelijk dat dit in vele andere lidstaten gebeurde.

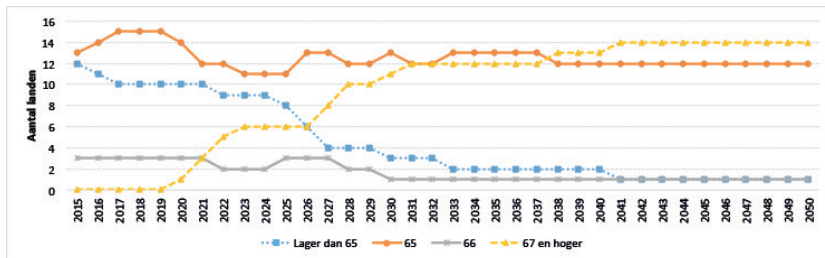
Met dit soort maatregelen concludeerde het 'Pension Adequacy Report' van de Europese Commissie op basis van het '2015 Ageing Report' dat de uitgaven voor pensioenen tegen 2060 voor het eerst niet hoger zullen zijn dan nu. En dit verslag over de vergrijzing omvatte voor België niet eens de recentste berekeningen die rekening houden met de laatste pensioenhervormingen van het optrekken van de wettelijke pensioenleeftijd<sup>15</sup>. Dit is een opmerkelijk resultaat omdat het aandeel van de bevolking ouder dan 65 op de totale bevolking hoger zal zijn dan nu. Maar de leeftijdsgrens zal nu zelfs nog relevanter zijn, aangezien hij mee zal zijn opgeschoven.

---

(15) Die berekeningen voor België vertellen ons dat het aandeel van pensioenen in het bbp tegen 2060 met 2,1 procentpunten zou kunnen worden verminderd (van 15,1 naar 13,0% van het bbp). Wij verwijzen hier naar de Europese genormaliseerde scenario's die verschillen van de nationale. Die berekeningen omvatten de stijging van de pensioenleeftijd naar 67 en een 'indexsprong' (waarbij de indexering volgens de evolutie van het prijsniveau van 2% eenmalig achterwege wordt gelaten) maar omvatte nog geen bijkomende maatregel om de wettelijke pensioenleeftijd vanaf 2030 te koppelen aan de levensverwachting (Federaal Planbureau, november 2015, p. 39).

**FIGUUR 19: JAAR WAARIN DE WETTELIJKE PENSIOENLEEFTIJD VOOR MENSEN VAN 65 ZAL VERANDERN: ENKELE VOORBEELDEN**

Bron: eigen verwerking op basis van diverse bronnen en Pacolet en De Wispelaere (2016), Delsen (2016) en O'Shea (2016).

**FIGUUR 20: VERANDERING VAN DE WETTELIJKE PENSIOENLEEFTIJD, 2015-2060**

Bron: eigen berekeningen.

De Europese Commissie waakt niet alleen over de duurzaamheid van het wettelijk pensioen en de financiering ervan, maar ook over de toereikendheid ervan. In het 'Pension Adequacy Report' van 2015 wordt de huidige en toekomstige toereikendheid berekend. In tegenstelling, of misschien niet, tot wat wij concludeerden: 'parametrische veranderingen in de eerste pijler maken het duurzaam ... aan een verlaagd niveau', is de toereikendheid van de pensioenen verbeterd. In een aantal lidstaten is de relatie tussen de mediane brutopensioenen van mensen tussen 65 en 74 jaar en de mediane bruto-inkomsten van mensen tussen 50 en 59 jaar de afgelopen jaren vrij wezenlijk veranderd. Gemiddeld is in de EU-28 de bruto-inkomenspositie van 'jonge' gepensioneerden verbeterd in verhouding tot het mediane bruto-inkomen van oudere werknemers tussen 50 en 59 jaar, met een totale stijging in de samengevoegde vervangingsratio van vijf procentpunten tussen 2005 en 2013. Langer wer-

ken helpt dan ook om een hoger niveau van vervangingspercentages te bereiken. Op basis van theoretische vervangingspercentages vandaag en voor de toekomst lijken de stelsels hetzelfde niveau van bescherming te waarborgen, maar uiteraard op voorwaarde dat het wettelijk pensioen aanzienlijk zal stijgen. Misschien is onze vorige conclusie ‘parametrische veranderingen in de eerste pijler maken het duurzaam ... aan een verlaagd niveau’ nog steeds actueel, als we rekening houden met de nieuwe leeftijdsvereisten.

In heel wat lidstaten bestaat er een tweede pijler. In de meeste lidstaten is de bijdrage ertoe echter beperkt. Dit houdt ook in dat het relatieve belang van pensioenstelsels op basis van kapitalisatie verschillend is. Figuur 21 laat zien dat van de Bismarckgerichte verzorgingsstaten alleen in Nederland deze tweede pijler zeer sterk ontwikkeld is. In de Beveridgegerichte stelsels is het belangrijker. Ook in de nieuwe lidstaten blijft het beperkt. Toen ze lid werden van de EU, gaven ze echter de indruk dat pensioenstelsels op basis van kapitalisatie, geïnspireerd door de ‘Washingtondoctrine’, aan belang zouden winnen. Deze activa van de pensioenfondsen, als percentage van het bbp, zijn veel hoger in Beveridgegerichte lidstaten vergeleken met de Bismarckgerichte lidstaten, Nederland is de enige uitzondering, en de nieuwe lidstaten.

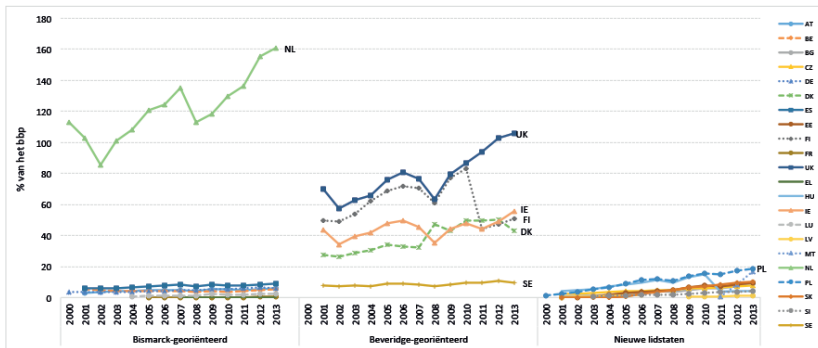
Op basis van figuur 22 merken wij op dat sommige lidstaten een aanzienlijke stijging vertonen van de private bijdragen in een pensioenstelsel op basis van kapitalisatie. De informatie blijft echter gefragmenteerd daar het Belgische cijfer niet alleen de tweede pijler lijkt te hebben omvat, maar ook de derde pijler van levensverzekeringen of andere vormen van individueel pensioensparen<sup>16</sup>.

Figuur 23 laat een beeld zien van wat er in sommige nieuwe lidstaten gebeurd is met de tweede pijler. Er is een aanzienlijke daling van de financiering van pensioenen op basis van kapitalisatie. Deze inkrimping van de tweede pijler is ook een opvallende waarneming van ‘Pension Adequacy Report’. Wij lezen hier: “In tegenstelling tot eerdere hervormingsgolven hebben de hervormingen sinds 2008 over het algemeen geen verschuiving van publieke omslagstelsels naar privaat beheerde pensioenstelsels op basis van kapitalisatie nagestreefd. In feite hebben verscheidene landen eerdere hervormingen die bestonden uit het kanaliseren van een deel van de wettelijke pensioenbijdragen van het omslagstelsel naar een kapitalisatiestelsel deels of volledig omgekeerd.” Andere lidstaten met gevestigde beroeps- en persoonlijke pensioenstelsels hebben ernaar gestreefd deze te consolideren, inclusief door hun vermogen om volatiliteiten op financiële markten en de lagere rentevoetniveaus te verbeteren, en

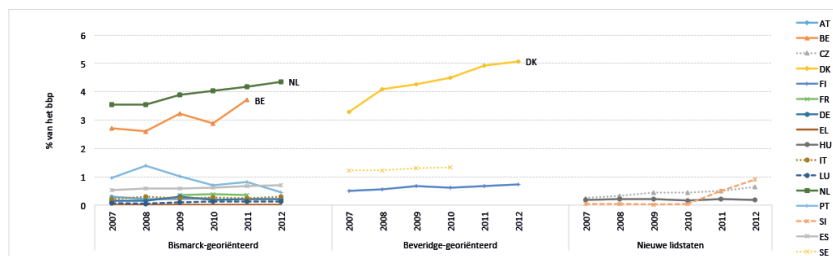
(16) De cijfers van ESSOBS over ouderdomspensioenen (zie hoger) lijken systemen volgens het omslagstelsel en gefinancierde stelsels te combineren, terwijl de OESO een onderscheid lijkt te maken tussen publieke en private stelsels (OESO, 2014). Voor België is de definitie daar zelfs nog breder. Voor meer details over België, zie Pacolet, Strengs, 2010, p. 104. Soms worden er beperktere definities gebruikt. Zo zijn de bijdragen in België aan zogenaamde ‘pensioenfondsen’ goed voor slechts 0,3% van het bbp in 2014 (zie OESO, 2015, p. 31, tabel A.4).

op die manier te trachten hun vermogen om bij te dragen tot toereikende inkomens op oudere leeftijd, te behouden. Onze waarneming van de verzorgingsstaat vroeger en nu kan niet concurreren met die grootschalige analyses van de Commissie. Die waarnemingen stemmen vandaag echter overeen met wat wij vijf jaar geleden begonnen te zien: ondanks andere politieke ambities, belangen en discours waren wij er meer en meer van overtuigd dat het na de financiële crisis te laat was om de kosten van de toekomstige pensioenen voor te laden door gefinancierde pensioenen te promoten. Als die ambitie zou blijven, zal daar een flink prijskaartje aan vasthangen, nog los van de vraag of het wenselijk is om een dergelijke tweede pijler te ontwikkelen. De evolutie op de financiële markten heeft de belangstelling voor een tweede pensioenpijler zeker niet aangewakkerd. De financiële crisis had eigenlijk een wake-upcall moeten zijn voor wie droomt van privaat gefinancierd pensioenen. 'De pensioenleeftijd optrekken' maar ook 'Overheidspensioenen en stelsels van gezondheidszorgverzekering volgens het omslagstelsel uitbreiden, of als ze er al zijn, de geloofwaardigheid ervan verhogen' zijn volgens een grote groep economen wenselijke beleidsantwoorden 'als herstel van verzekering tegen seculaire stagnatie' (Teulings en Baldwin, 2014, p. 19). Het eerste gebeurt al, het tweede is zeker onze conclusie, ook van deze stand van zaken van welvaartsstaatwaarneming.

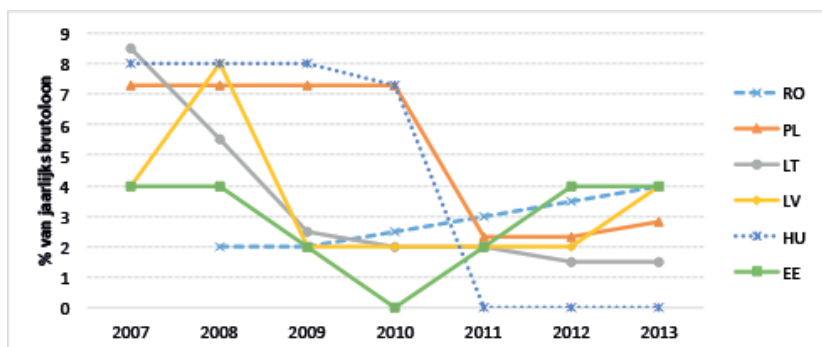
**FIGUUR 21: PENSIOENFONDSACTIVA (% VAN HET BBP) 2000-2013**



Bron: Eurostat-database.

**FIGUUR 22: PRIVATE UITGAVEN AAN PENSIOENEN (% VAN HET BBP) 2007-2012**

Bron: Eurostat-database.

**FIGUUR 23: ACHTERUITGANG VAN DE FINANCIERING VAN PENSIOENEN OP BASIS VAN KAPITALISATIE, VERANDERINGEN IN BIJDAGEN (% VAN HET BRUTO JAARLOON), 2007-2013**

Bron: Verslag over de toereikendheid van pensioenen, 2015, p. 179.

### 5.5. DUURZAAMHEID VAN GEZONDHEIDSZORG EN LANGDURIGE ZORG

Men is zich er steeds meer van bewust dat gezondheid bijdraagt tot economische groei en werkgelegenheid en dat er een virtueuze cirkel bestaat van gezondheid, gestegen levensverwachting, rijkdom en inkomen, een verdere vraag naar gezondheidsuitgaven en verdere economische groei.

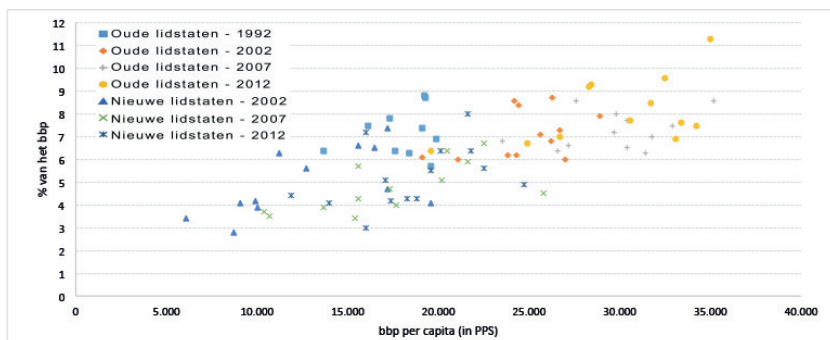
De financiering van de gezondheidszorg gedurende de periode 1992 en 2012 laat een gestileerd beeld zien van een gemeenschappelijk stabiel groeipad vóór de crisis, een sterke stijging tijdens de crisis en een stagnatie nadien. De duurzaamheid van de gezondheidszorg werd geïllustreerd door het bbp per hoofd van de bevolking te vergelijken met de gezondheidsuitgaven gedurende de periode 1992 en 2012. Op-

nieuw worden de ESSOBS-statistieken van Eurostat erbij gehaald. Hierin worden alleen de overheidsuitgaven opgenomen: 'elk gedeelte van de volledige kostprijs van medische zorg dat door de begunstigde zelf wordt betaald krachtens regelingen met verdeelsleutel, moet worden afgetrokken van de waarde van de sociale uitkering' (Eurostat, 2008, p. 46).

Figuur 24 laat een beeld zien dat vergelijkbaar is met wat we eerder voorstelden voor ouderdomspensioenen. Ze laat zelfs nog beter zien dat, over een periode van 20 jaar, economieën die beter worden van de economische vooruitgang (stijging van het bbp per hoofd van de bevolking) een groter aandeel van hun bbp uitgeven aan gezondheid. Maar de evolutie is niet volledig identiek. In figuur 25 nemen wij een toenemende divergentie waar. Vooral de mediterrane lidstaten en de nieuwe lidstaten divergeren van de rest en hinken achterop. In het verleden hebben wij herhaaldelijk de schijnwerpers gericht op het voordeel van gezondheid (en uitgaven voor langdurige zorg), ook wat betreft werkgelegenheid en economische groei (Pacolet en Coudron, 2006b). Zo vroegen wij ons destijds af waarom Griekenland op dit vlak niet ambitieuzer was, wat meer groei zou kunnen impliceren. Hetzelfde geldt voor alle mediterrane lidstaten, die ook meer gericht waren op cash uitkeringen. Die lidstaten lijken opnieuw met dit dilemma te worden geconfronteerd: de pensioenen vrijwaren of een verdere stijging van de gezondheidszorguitgaven. Maar ook de nieuwe lidstaten, die, zoals wij reeds hebben laten zien, erin geslaagd zijn de uitgaven voor pensioenen op te trekken, laten zich niet op vergelijkbare wijze in met relatief meer uitgaven voor gezondheidszorg. Daarbij illustreren ze ook dat ze prioriteit geven aan sociale bescherming in cash in plaats van in natura. De toenemende divergentie in sociale bescherming tussen de oude en de nieuwe lidstaten ligt dus hier. Ze impliceert ook een gemiste kans op werkgelegenheid en groei. Dat we zo'n kans konden missen is des te verrassender daar onder andere de WHO en de OESO, voorgezeten door onder andere de Franse president Hollande, eindelijk het debat over gezondheidszorg als een bron van werkgelegenheid en groei op gang hebben gebracht<sup>17</sup>. In België hebben wij er tientallen jaren voor gepleit en wij hebben het ook benadrukt in onze analyse van de 'staat van de verzorgingsstaat' tien jaar geleden (Pacolet en Coudron, 2006a; 2006b).

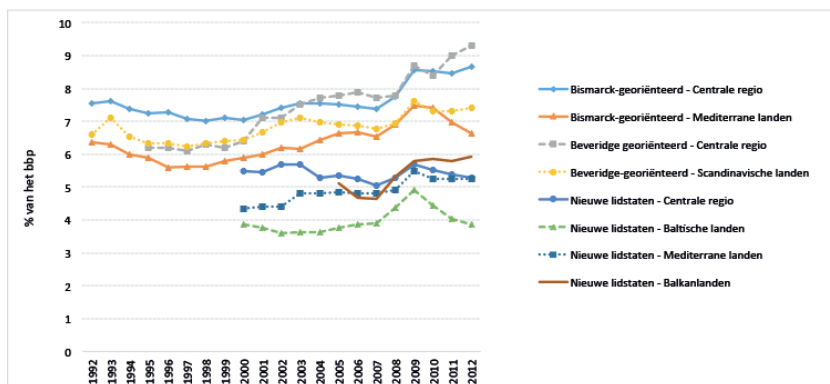
(17) Zie de installatie in maart 2016 van een Commissie op hoog niveau over gezondheid, tewerkstelling en economische groei, voorgezeten door de Zuid-Afrikaanse president Jacob Zuma en de Franse president François Hollande, onder de auspiciën van de VN, de WHO, de OESO en de ILO.

**Figuur 24:** OVERHEIDSUITGAVEN VOOR GEZONDHEID EN LANGDURIGE ZORG IN OUDE EN NIEUWE LIDSTATEN VAN DE EU, ALS % VAN HET BBP EN INKOMEN PER HOOFD VAN DE BEVOLKING, 1992-2000-2007-2012



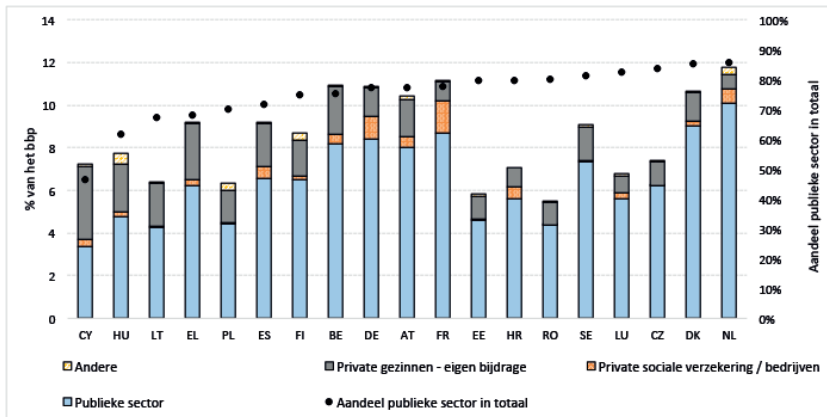
Bron: eigen berekeningen op Eurostat.

**FIGUUR 25:** UITGAVEN VOOR GEZONDHEIDSZORG (% VAN HET BBP) VOLGENS TYPES VERZORGINGSSTATEN, 1990-2012

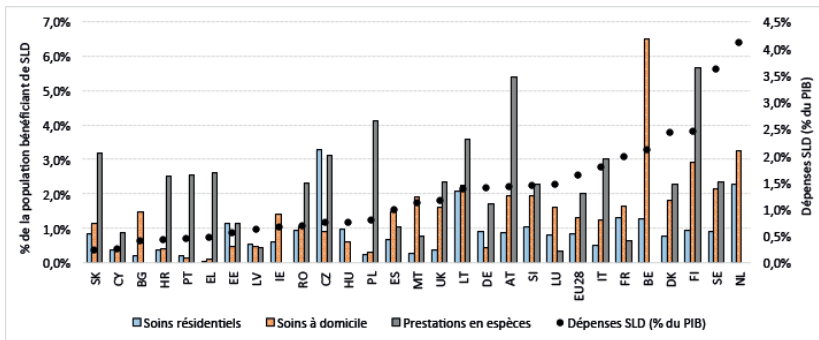


Bron: Eurostat-database.



**FIGUUR 26: PRIVATE EN PUBLIEKE UITGAVEN VOOR GEZONDHEIDSZORG, % VAN HET BBP**

Bron: Eurostat-database.

**FIGUUR 27: % VAN BEVOLKING DIE LANGDURIGE ZORG KRIJGT IN NATURA OF IN CASH EN UITGAVEN VOOR LANGDURIGE ZORG, 2013**

Bron: EC, Verslag over de vergrijzing, 2015.

De publieke uitgaven zijn echter maar één 'financieringsagent' van de gezondheidszorg. De private financiering in gezondheidszorg is aanzienlijk gestegen. De voornaamste bron van private financiering zijn de rechtstreekse betalingen door gezinnen, betalingen uit eigen zak genoemd, die in een aantal lidstaten piekten wat betreft hun aandeel in de huidige gezondheidszorguitgaven. In het meerderheid van de EU-lidstaten domineert de financiering door de overheid echter nog altijd in de gezondheidszorgsector (figuur 26).

De verschillen tussen de lidstaten in overheidsuitgaven aan langdurige zorg weerspiegelen voornamelijk verschillen in de dekking van formele stelsels van institutionele zorg en thuiszorg, maar ook in de dekking van cashuitkeringen ter ondersteuning van mensen die langdurige zorg nodig hebben. In noordelijke lidstaten is er een meer formele langdurige zorg, terwijl in de zuidelijke en oostelijke lidstaten een meer informele langdurige zorg overheerst. Hun uitgavenniveaus variëren navenant (figuur 27). Een grote (toekomstige) uitdaging is een hogere tewerkstellingsgraad (om de EU 2020-doelstelling van een tewerkstellingspercentage van 75% te behalen) te combineren met een toenemende nood aan ouderenzorg (maar ook kinderverzorging moet erin worden opgenomen). Ondanks de budgettaire beperkingen is een verdere ontwikkeling van zowel de uitkeringen voor langdurige zorg in natura als van thematische verlopen voor mantelzorgers dan ook essentieel om tot een hogere tewerkstellingsgraad en een duurzaam evenwicht tussen werk en privé te komen voor personen op actieve leeftijd met afhankelijke familieleden. Met het oog op de vergrijzende bevolking zal een toenemend aandeel van de informele zorg echter worden verstrekt door de gepensioneerde partner, die soms al afhankelijk is. De toenemende behoefte aan professionele zorg om de belangrijkste mantelzorger te ondersteunen, zal bijdragen tot verdere werkgelegenheid.

## 6. HET 'FRAAIE GELAAT'<sup>18</sup> VAN 25 VERZORGINGSSTATEN ... OF HORRORVERHALEN OVER RECENTE ONTWIKKELINGEN?

Onze collega's in 25 lidstaten leverden overvloedig bewijs en analyses over de veranderingen in hun verzorgingsstaat<sup>19</sup>. Hierna geven wij onze eigen lezing van sommige opvallende waarnemingen over de recente evolutie van de verzorgingsstaat in niet minder dan 25 lidstaten.

### 6.1. BISMARCK-GEORIENTEERDE STELSELS IN DE LAGE LANDEN

**België:** aanzienlijke beperking van de mogelijkheid om vervroegd de arbeidsmarkt te verlaten, en het optrekken van de wettelijke pensioenleeftijd, maken dat het wettelijk pensioen nu en naar de toekomst betaalbaar blijft. De tweede pijler die decennialang al is bepleit, blijft beperkt in omvang en blijft (of wordt) ook naar de toekomst toe problematisch. De groeinorm die gehanteerd werd voor de gezondheidszorg heeft wel de sector verder laten groeien en de 6e staatshervorming, die een aantal belangrijke bevoegdheden verschuift van het federale niveau naar de regio's, kan en zal daar een nieuwe dynamiek creëren in de langdurige zorg. Deze dynamiek

(18) Term geïnspireerd op Patricia Carson (1929-2014), 'The fair face of Flanders'.

(19) Zie lijst van collega's die hebben bijgedragen tot het project en de conferentie de 'staat van de verzorgingsstaat' in het inleidende hoofdstuk van de draagwijdte van de conferentie.

was reeds aanwezig op het federale niveau onder meer via de verbeterde financiering van de woonzorgsector, de substantiële groei van de tegemoetkoming hulp aan bejaarden, de jobcreatie via de dienstencheques.

**Nederland:** heeft zelfs met een sterk ontwikkelde tweede pensioenpijler sinds 2006 al drie beslissingen nodig om de pensioenleeftijd steeds sneller op te trekken. Deze zal nu reeds in 2021 op 67 jaar staan, terwijl ook de bijdragen aanzienlijk moesten stijgen. De drastische hervormingen in de ziekteverzekering van de voorbije jaren hebben wel tot een aanzienlijke kostenstijging geleid, maar maken dat de bijdrage van de patiënt tot de laagste ter wereld behoort. De langdurige zorg kende een slingerbeweging, waarbij de pioniersrol in een geïntegreerde AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten), nu voor een groot deel mede met de gezondheidszorg in de zorgverzekering zit, terwijl een ander deel naar de lagere overheden werd getransfereerd en een beperkt derde deel in een nieuwe wet langdurige zorg wordt ondergebracht.

**Luxemburg:** onderlijnde de uitzonderlijke positie van het land waarbij van de 365.000 arbeidskrachten meer dan 44% grensarbeider zijn of 27% werknemer met een vreemde nationaliteit. Dit maakt het tot een natuurlijk experiment van sociale bescherming voor de mobiele Europese burger.

## 6.2. OVERIGE BISMARCK-GEORIENTEERDE STELSLS VAN WEST-EUROPA

**Duitsland:** de recente evolutie in Duitsland blijft een geschiedenis van een land in twee delen, met grote verschillen tussen Oost en West op het vlak van bbp en van werkloosheid. De ingrijpende hervormingen op de arbeidsmarkt brachten de minijobs en de toename van deeltijdse jobs met zich mee, met evenwel het risico om werkend toch arm te blijven. Recent werd wel een minimumloon ingevoerd. Op het vlak van de gezondheidszorg werd meer concurrentie en onderhandelingsmarge in de ziekteverzekering geïntroduceerd, met enig succes in de geneesmiddelensector, maar de groei van de uitgaven hield aan. De langdurige zorg werd evenwel verder uitgebouwd, wat illustreert dat de creatie van een nieuwe pijler in de sociale zekerheid een eigen dynamiek kan creëren. Zo zal het bijdragepercentage tussen 2012 en 2017 stijgen met 0,6 procent. De pensioenhervorming die een groter belang van een tweede pijler naar voor schoof, blijft echter gevangen in de eigen contradictie dat men voor de eerste pijler de financiering van een pensioen van een ouder wordende bevolking wenst mogelijk te maken ... met behoud van het bijdrageniveau, terwijl in een tweede of zelfs derde pijler de bijdragen wel mogen stijgen. Het zou het einde kunnen zijn van een Bismarck-georiënteerde verzorgingsstaat als het wettelijk pensioen lager uitvalt dan de bijstand. De tweede pijler lijkt niet interessant te zijn voor de lage inkomens. Hij lijkt ook niet transparant te zijn, zodat de voordelen niet

maximaal worden benut. Tegen de Europese grondstroom in is ten slotte de beslissing genomen om een volledig pensioen toch weer mogelijk te maken vanaf 63 jaar.

**Oostenrijk:** de crisis werd eerst aangepakt met stimulerende maatregelen op het vlak van investeringen en belastingverminderingen, nadien met besparingen en nieuwe belastingen (op de banken, op energie) en uiteindelijk toch vooral via besparingen. De uitgaven voor sociale bescherming bleven evenwel sterker stijgen dan het nationaal inkomen, en dit zowel voor werkloosheid als voor gezondheidszorg en pensioenen. De pensioenhervormingen zorgen al zeer vroeg voor een harmonisatie van de stelsels, ook voor nieuwe ambtenaren, een gebruik van een soort 'notionele' pensioenrekening, een beperking van het vervroegde pensioen en een optrekken van de pensioenleeftijd tot 65 (tegenover 60 in het verleden). Voor de vrouwen zou dat optrekken van de pensioenleeftijd tot 65 echter pas in 2034 een feit zijn. De tweede pijler blijft beperkt. Maar de discussie omtrent de wettelijke pensioenleeftijd en de betaalbaarheid van deze pensioenen in de toekomst blijft open.

### 6.3. BISMARCK-GEORIENTEERDE MEDITERRANE LANDEN

**Griekenland:** een voortdurende krimp (-20%) van de economie sleurde de sociale uitgaven in reële termen (-15%) mee. Zo daalden de uitgaven voor zorg met 500 EUR per capita, met als enig lichtpuntje een kostenverlaging in de geneesmiddelen. De drastische hervormingen in de pensioenleeftijd waarbij tegen 2021 reeds een pensioenleeftijd van 67 een feit moest zijn, worden begrijpelijk als men de evolutie bekijkt in tal van andere landen. Maar zij blijven even drastisch.

**Spanje:** lonen daalden met 20%, sociale uitgaven met 10%. De vastgoedcrisis en de daaropvolgende sanering bracht een implosie van de verzorgingsstaat gebaseerd op sociaal overleg met zich mee. Een centralisatie van de verantwoordelijkheden valt op, terwijl voorheen juist devolutie was opgetreden. Een laag niveau van sociale bescherming blijft over met selectievere gezondheidszorg, toegenomen wachtlijsten, minder goede omkadering, halvering van de bestedingen in de pas uitgebouwde langdurige zorg (steeg van 0,3 tot 1% van het bbp om terug te dalen tot 0,6% na de crisis), reductie van de uitgaven, stijging pensioenleeftijd, dalende vervangingsratio, toenemende privatisering aanbod.

**Italië:** sinds 2007 kende het land in vijf van de zeven jaren negatieve groeicijfers. Dit had tot gevolg dat, zelfs al steeg het relatieve aandeel sociale uitgaven als % van het bbp, een relatief zwak uitgebouwde verzorgingsstaat overbleef die nog verder moest rationaliseren, onder meer door lagere groei, tot nulgroei en negatieve groei voor de gezondheidszorguitgaven, optrekken van de pensioenleeftijd voor vrouwen van 60 tot 65 jaar in 2009, gevolgd door een veralgemeend optrekken van de wettelijke pensioenleeftijd die gekoppeld wordt aan de levensverwachting. Dit zou de pensioenleeftijd reeds in 2018 brengen op 66 jaar en 7 maanden.

#### 6.4. SCANDINAVISCH LANDEN

**Zweden:** van het Sociaaldemocratische model blijft er een ‘residuaire stelsel voor de middenklasse’ over, ten gevolge van een beleid van lagere belastingen.

**Denemarken:** aan de ene kant substantiële verhoging van de wettelijke pensioenleeftijd en anderzijds vooral verdergaande privatisering in het aanbod van de langdurige zorg.

**Finland:** ook hier ontstaat ‘de verzorgingsstaat van de middenklasse’, waar de rijkeren niet meer aan deelnemen en waar voor de armen de ‘workfare’ gepromoot wordt.

#### 6.5. ANGELSAKSISCH MODEL

**VK:** universele gezondheidszorg en minimum wettelijk pensioen houden stand, maar andere stelsels zijn niet meer universeel maar enkel voor de meest hulpbehoevenden. Men is ook nooit open geweest over de kost van een goed uitgebouwde verzorgingsstaat: men belooft minder staat en minder belastingen, terwijl de bevolking ‘Scandinavische standaarden verwacht van de verzorgingsstaat tegen Amerikaanse belastingtarieven’.

**Ierland:** sterk geconfronteerd met daling van nationaal inkomen, daling van de private consumptie en de publieke consumptie. Dit leidt tot substantiële reductie van de uitgaven van de overheid, onder meer in de gezondheidszorg, ook wel toename van de belastingen, snelle toename van de wettelijke pensioenleeftijd (66 in 2014, 67 in 2021 en 68 in 2028), sterke stijging van eigen bijdragen in de zorg, en niet in het minst in de langdurige zorg.

#### 6.6. BISMARCK-GEORIENTEERDE MEDITERRANE NIEUWE LIDSTATEN

**Cyprus:** na de gouden jaren voor de crisis heeft de schulden crisis en de bankencrisis de economie, de schuldeisers en zelfs de spaarders zwaar getroffen zodanig dat de onvoldoende uitgebouwde verzorgingsstaat zich niet verder kon ontwikkelen. Dit manifesteert zich onder meer in een weinig ontwikkeld gezondheidszorgstelsel met hoge eigen bijdragen. Naar de toekomst toe is er een drastische en snel ingevoerde verhoging van de wettelijke pensioenleeftijd maar er zijn ook onmiddellijke kortingen op de pensioenen. Merkwaardig genoeg hielden de op sociale bijdragen gebaseerde stelsels wel stand, en kon ook een bestaansminimum worden ingevoerd.

## 6.7. BEVERIDGE-GEORIENTEERDE BALTISCHE STATEN

**Estland:** na een diepe, door export gedreven, economische crisis is er een snel herstel geweest. Dit vertaalde zich in eerst besparingen in de sociale uitgaven en dan weer een herstel. Finaal blijft het land gekenmerkt door lage sociale bescherming, lage uitkeringen, hoge inactiviteit en emigratie. Dit laat zich zien in een sterke recente groei, en inhaalbeweging, zonder een gelijkaardige inhaalbeweging op het vlak van de sociale bescherming. Er heerst een groeiende twijfel dat een goed uitgebouwde sociale bescherming voor pensioenen en gezondheidszorg duurzaam kan uitgebouwd worden, maar ook kapitalisatiesystemen hebben hun tekortkomingen getoond terwijl een discours van belastingverlagingen populair wordt.

**Letland:** na een snelle en op krediet gebaseerde groei sloeg de financiële crisis hard toe en daalde het bbp met meer dan 25%, waarbij ook in de sociale uitgaven drastisch werd gesneden. Er was nadien evenwel een op interne harmonie en externe hulp gebaseerd snel herstel... maar ook massale emigratie (tussen 2000 en 2010 emigreerde 10% van de bevolking). De consolidatie van de publieke financiën gebeurde niet alleen via besparingen maar ook via gestegen belastingen en sociale bijdragen. De crisis legde ook de zwaktes van het stelsel bloot: zoals de te sterke aanpassing van pensioenrechten aan de crisis, zodat de stabiliserende rol tekortschiet, of het ontbreken van een bestaansminimum. Dit laatste werd ondertussen wel ingevoerd, en ook de pensioenen zullen naar de toekomst verbeterd worden terwijl de pensioenleeftijd relatief laag blijft. Pas in 2008 was de wettelijke pensioenleeftijd van vrouwen opgetrokken van 55 naar 62, en deze wordt nu voor man en vrouw geleidelijk verder opgetrokken tot 65 in 2025.

**Litouwen:** na een diepe crisis trad een snel herstel op dankzij de flexibiliteit van zowel de markteconomie als de overheid. Maar dit kon een grote emigratiegolf in de laatste tien jaar niet verhinderen. De sociale zekerheid kende een groeiend deficit, ondanks gestegen bijdragepercentages. De uitbouw van de tweede pijler in de pensioenen ging ten koste van de financiering van de eerste pijler, wat nadien onhoudbaar bleek. De bijdragen van het wettelijk pensioen die afgeleid werden naar de tweede pijler werden teruggeschroefd waardoor de tweede pijler riskeert laag uit te vallen. De gezondheidszorg kon verder groeien.

## 6.8. DE VISEGRADLANDEN (BISMARCK-GEORIENTEERD)

**Polen:** lijkt 'een oase' te zijn binnen Europa, zonder negatieve groeicijfers en met bijgevolg reële convergentie naar de rest van Europa. Toch kende het land persistent een deficit, dat ook toenam in de crisisjaren 2009-2010. Het laatste wijst op een anticyclisch budgettair beleid. De uitgaven voor sociale bescherming als % van het bbp

stegen enkel in 2009, om sindsdien te dalen. Op het vlak van de pensioenen werd in 1999 een pensioenhervorming ingevoerd met een belangrijke tweede pijler: 7,3 procentpunt van de bijdrage van 19,52% van het bruto-salaris zou naar de tweede pijler mogen gaan. In de pensioenhervorming 2011-2014 werd dit teruggeschroefd tot 2,3 procentpunt. Meer dan de helft van de middelen in de tweede pijler werden getransfereerd naar de eerste pijler.

**Tsjechië:** introductie van een driepijlerpensioenstelsel, waarbij de eerste pijler deficitair is geworden; optrekken van de wettelijke pensioenleeftijd tot 67 tegen 2044 tegenover een redelijk genereus stelsel van gezondheidszorg dat weinig ruimte liet voor commerciële initiatieven, maar op zich ook weinig duurzaam is tenzij er kostenbesparingen kunnen gerealiseerd worden.

**Slovakije:** het land kende een vlaktaks, maar is anderzijds toch gekenmerkt door een relatief grote gelijkheid, maar ook nog steeds een lage gezondelevensverwachting. Na een crisisjaar kende het land redelijke groeicijfers maar ook voortdurende deficits. Ook de werkgelegenheid in gezondheidszorg en langdurige zorg is toegenomen. Tal van voorzieningen voor langdurige zorg zijn beschikbaar ... maar de totale uitgaven voor sociale bescherming blijven, ondanks de significante stijging, redelijk bescheiden.

**Hongarije:** een beleid van genereuze expansie van de publieke sector (stijging lonen met 50%, dertiende maand) en van de uitkeringen (dertiende maand pensioenen), zelfs al moest ervoor worden geleend, en een genereus systeem voor het verwerven van een eigen woning, leidde midden jaren 2000 tot hoge buitenlandse schuld in buitenlandse valuta voor zowel particulieren als overheden. Dit maakte de economie zeer kwetsbaar voor de financiële crisis. De genereuze politiek moest na de crisis worden omgekeerd en vanaf 2010 komt de nieuwe conservatieve regering met een onorthodox beleid van publieke werkgelegenheid, soepelere terugbetaling van schulden, en 'nationalisering' van de private pensioenfondsen omdat de tweede-pijlerstrategie werd afgebouwd. De prioriteit voor de middenklasse, ook met het gezinsbeleid, wordt gekenmerkt door belastingverminderingen, plafonneren van de uitkeringen voor hoge inkomens en strengere voorwaarden voor de bijstandtrekkers.

## 6.9. DE BALKANLANDEN (BISMARCK-GEORIENTEERD)

**Slovenië:** 1991 was het jaar dat Slovenië onafhankelijk werd. In zijn grondwet werd de verzorgingsstaat ingeschreven. Het land is gekenmerkt door een relatief grote gelijkheid, het kent ook een relatief progressieve belastingstructuur, die trouwens al begint te wegen vanaf relatief lage inkomens. Toch kan men de sociale bescherming niet altijd garanderen, bijvoorbeeld omdat niet iedereen verzekerd is voor ziektekosten omdat de bijdragen niet betaald worden, ook niet voor pensioenen, pensioenen

die niet aan de inflatie worden aangepast sinds 2008. Er is een dalende bereidheid om de grondwettelijke verzorgingsstaat in daden om te zetten, en de Europese budgettaire normen zullen het in de toekomst nog moeilijker maken.

**Roemenië:** geleidelijke eliminatie van uiteenlopende beschermingsniveaus voor diverse beroepsgroepen en sectoren en dit zowel in de pensioensector als in de gezondheidszorg. Het nu meer geharmoniseerde pensioenstelsel is gebaseerd op de bijdragen en berekend via een soort 'puntensysteem'; pensioenen werden in de periode 2004-2010 geherwaardeerd, met een duidelijke link naar de (soms te reconstrueren) beroepsloopbaan; tegelijk werd in 2005 een vlaktaks ingevoerd en ontstond tussen 2004 en 2007 een op gemakkelijk krediet gebaseerde boomperiode. In 2007 was er een paradigma shift naar een tweedepijlerpensioen, waarnaar een substantieel deel van de bijdragen werden gedraineerd. In 2009 werd dit opnieuw teruggeschroefd omdat het wettelijke pensioen onhoudbaar dreigde te worden; ook optrekken van de pensioenleeftijd en vervanging van inkomensaanpassingen naar enkel inflatie-aanpassingen was aan de orde. Langdurige zorg is amper ontwikkeld.

**Bulgarije:** de laatste 25 jaar kende het land een aanzienlijke emigratie en dalende bevolking. Het pensioenstelsel werd in 1999 een apart socialezekerheidsstelsel met pensioenrechten gebaseerd op bijdragen en loopbaan; de levensvatbaarheid werd recent verhoogd door het optrekken van de pensioenleeftijd voor vrouwen tot 63 jaar in 2020 en voor mannen tot 65 jaar in 2017. Dit proces vertraagde recent maar werd toch verder gezet en zal voor mannen en vrouwen geleidelijk op 65 worden gebracht, waarbij ook de bijdragen in 2017 en 2018 telkens met 1 procentpunt zullen verhogen; het financiële evenwicht voor de ziekteverzekering werd in 2008 verbeterd door de bijdragen op te trekken van 6 naar 8%. De langdurige zorg is gekenmerkt door decentralisatie en desinstitutionalisering.

**Kroatië:** sinds de crisis van 2009 wordt het land geconfronteerd met negatieve groei-cijfers terwijl de begroting al meer dan een decennium in het rood staat. De jongste twee jaar (2013-2014) bereikte het historische werkloosheidspercentages (17%). De uitgaven voor sociale bescherming stegen als % van het bbp, vooral voor pensioenen, en gezondheidszorg maar ook voor arbeidsongeschiktheid en invaliditeit. In de pensioensector is het geleidelijk optrekken van de wettelijke pensioenleeftijd pas voorzien tussen 2031 en 2038, om dan 67 te bereiken. In de zorgsector is de slagzin '3D: de-etatisering, desinstitutionalisering en decentralisatie'.



## 7. ENKELE GEMEENSCHAPPELIJKE CONCLUSIES VAN FEITEN EN CIJFERS EN DE KRONIEK VAN DE VOORBIJE JAREN IN DE NATIONALE VERSLAGEN

De volgende gemeenschappelijke conclusies kunnen worden getrokken:

1. De financiële crisis en de schulden crisis hebben de meeste lidstaten tweemaal getroffen.
2. Dit leidde tot een stagnering of zelfs een aanzienlijke daling van het bbp per hoofd van de bevolking in zowel de oude als de nieuwe lidstaten.
3. Voor een terugkeer naar een groeipad van economische en sociale vooruitgang zullen er serieuze inspanningen nodig zijn om de economische groei te bevorderen. Nulgroei is geen optie.
4. De relatieve toename van de publieke sociale uitgaven in percentage van het bbp is het mechanische resultaat van een dalend bbp en de onsamendrukbaarheid van de overheidsuitgaven (pensioenen en zorg).
5. Omdat de waarneming dat rijkere economieën meer uitgeven aan sociale bescherming gold vóór de crisis, heeft de gecumuleerde negatieve groei de sociale bescherming met zich mee de dieperik ingesleurd, ondanks het relatieve toenevende aandeel van sociale uitgaven in het bbp.
6. De sterke stijging van het overheidstekort en de overheidsschuld in de meeste lidstaten illustreren een Keynesiaans stabilisatiebeleid. Misschien zelfs te weinig en te laat.
7. De huidige en toekomstige duurzaamheid van stelsels van sociale bescherming belandde in de kern van het beleid inzake economische governance van de Europese Unie.
8. De mechanismen voor een snelle consolidatie van begrotingstekorten en overheidsschuld dreigen de komende jaren de grootste bedreiging te vormen voor het behouden van hoge niveaus van sociale bescherming.
9. De socialezekerheidsbijdragen zijn in sommige lidstaten gestegen. Dit strookt meer met een vergrijzende samenleving, die vooral nood heeft aan meer en betere pensioenen, gezondheidszorg en langdurige zorg.
10. Een beleid van dalende bijdragen, lagere belastingen, vlaktaksen, het onderschatten van de kost van een genereuze verzorgingsstaat, dreigt verder druk uit te oefenen op de sociale uitgaven.
11. Verscheidene lidstaten keren hun strategie om een sterke tweede pijler voor pensioenen te ontwikkelen, die gebaseerd is op kapitalisatie, om.
12. Sommige landen worden geconfronteerd met een sterk emigratiepercentage, niet in het minst de nieuwe lidstaten.
13. De wettelijke pensioenleeftijd neemt aan een versneld tempo toe: tegen 2027 zal meer dan de helft van de lidstaten een wettelijke pensioenleeftijd van 67 of meer hebben, en vaak is die aangepast aan de toenemende levensverwachting. Om de duurzaamheid van stelsels van sociale bescherming te garanderen, wordt sterk de nadruk gelegd op de (her)activering van personen en op een langer (duurzaam) loopbaanpad.

14. Een verdere ontwikkeling van de formele voorzieningen voor langdurige zorg in natura is essentieel om tot een hogere tewerkstellingsgraad en een duurzaam evenwicht tussen werk en privé te komen voor personen op actieve leeftijd met afhankelijke familieleden.
15. Er zijn nog steeds tekenen van sociale vooruitgang, zoals de invoering van een minimumloon of minimuminkomen, of de dynamiek die in België teweeg wordt gebracht bij de ontwikkeling van regionale langdurige zorgverzekeringen ten gevolge van een zesde staatshervorming.
16. Economische groei betekent ook een verbetering van de sociale bescherming, voor alle generaties. Alle generaties zitten in hetzelfde schuitje, ook al zijn we er geobsedeerd door en hebben we het alleen over de kost van de vergrijzing.
17. Lidstaten met een beperkte sociale bescherming slaagden er niet in ze verder te verbeteren, of moesten er al in snijden. Tegelijkertijd missen ze een kans om werkgelegenheid te scheppen en de economische groei te stimuleren.
18. De toegenomen Europese (centrale) bewaking van de overheidsfinanciën van de lidstaten leidde ook in de lidstaten tot een terugkeer van de centralisatie.
19. In lidstaten waar de sociale bescherming hoog is, is de impact van de crisis kleiner (d.w.z. het automatische stabiliserende effect van de verzorgingsstaat). In landen waar de sociale bescherming nog steeds beperkt is, slaat de crisis harder toe.
20. De relatieve onsamendrukbaarheid van de uitgaven voor gezondheidszorg en pensioenen, ook in de toekomst, maakt structurele schuldfinanciering gedurende een langere periode of Europese solidariteit noodzakelijk. De onsamendrukbaarheid van de uitgaven in de takken die het sterkst met de vergrijzing worden geconfronteerd (pensioenen en zorg), zou anders leiden tot compenserende besparingen in andere takken van de sociale zekerheid ('beggar-thy-neighbour'-beleid). Maar zelfs tussen pensioenen en gezondheidszorg bestaat dit risico. Er is daarbij een afruil tussen uitkeringen in cash en uitkeringen in natura. Ze zijn niet hetzelfde qua aard en qua impact. De eerste wordt beïnvloed door de gulheid van het stelsel maar ook door het risico van inactief te zijn. De tweede weerspiegelt de gulheid maar impliceert ook een verdere bijdrage tot economische groei.

*(Vertaling)*

---

---

**REFERENTIES**


---

Adema, W., Fron, P. en Ladaique, M., Is the European Welfare State Really More Expensive?: Indicators on Social Spending, 1980-2012; en Manual to the OECD Social Expenditure Database (SOCX), OECD Social, Employment and Migration Working Papers, nr. 124, OECD Publishing, 2011.

Barr, N., *The Economics of the Welfare State*, 3e uitgave, Oxford University Press, Oxford, 471 p., 1998.

Bonoli, G., New social risks and the politics of post-industrial social policies, in K. Armingeon en G. Bonoli, *The Politics of Post-Industrial Welfare States. Adapting post-war social policies to new social risks*, Routledge, Londen/New York, pp. 3-26, 2006.

Comité voor Sociale Bescherming (SPC) en de Europese Commissie (DG EMPL), *The 2015 Pension Adequacy Report: current and future income adequacy in old age in the EU, Volume I*, Brussel, 2015.

Comité voor Sociale Bescherming (SPC) en de Europese Commissie (DG EMPL), *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society*, Brussel, 2014a.

Comité voor Sociale Bescherming (SPC) en de Europese Commissie (DG EMPL), 2014, *Social Protection Performance Monitor (SPPM) dashboard results*, Brussel, 2014b.

Delsen, L. en Pacolet, J., Globalisation and social protection. Friends or foes?, *International Economic Association 16th World Congress 'Approaches to the Evolving World Economy'*, Tsinghua University, Beijing (China), 4-8 juli 2011, 2011.

De Grauwe, P. en Polan, M., Globalisation and Social Spending, *CESifo Working Paper*, nr. 885, 27 p., 2003.

Europese Commissie, *The 2009 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU-27 Member States (2008-2060)*, Europese Commissie (DG ECFIN) en het Comité voor de economische politiek (AWG), Brussel, 2009.

Europese Commissie, *The 2012 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2010-2060)*, Europese Commissie (DG ECFIN) en het Comité voor de economische politiek (AWG), Brussel, 2012.

Europese Commissie, *The 2015 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2013-2060)*, Europese Commissie (DG ECFIN) en het Comité voor de economische politiek (AWG), Brussel, 2015a.

Europese Commissie, *Employment and Social Developments in Europe 2014*, Europese Commissie (DG EMPL), Brussel, 2015b.

Europese Commissie, *Adding employment indicators to the scoreboard of the macroeconomic imbalance procedure to better capture employment and social developments*, Europese Commissie (DG EMPL), Brussel, 2015c.

Eurostat, *ESSPROS Manual*, Luxemburg, Europese Commissie, 2008.

Federaal Planbureau, Werkgroep vergrijzing van het Comité voor de economische politiek. België: Landfiche 2015 (geactualiseerde versie inclusief de Belgische pensioenhervorming van 2015), Brussel, november 2015.

Hemerijck, A., *Changing Welfare States*, Oxford University Press, Oxford, 485 p., 2013.

OESO, *OECD Factbook 2014* (Pension expenditure), Parijs, OESO, 2014.

OESO, *Pension Markets in Focus*, Parijs, OESO, 2015.

Pacolet, J., Gos, E. en O'Shea, E., EMU, *Social Protection, Social Charter and Regional Social Cohesion*, HIVA-KU Leuven, Leuven, 1993.

Pacolet, J. (ed.), *Social Protection and the European Economic and Monetary Union*, Aldershot, Avebury, 1996.

Pacolet, J. en Versieck, K., *The State of the Welfare State Anno 1992, Volume 1: Comparative Report*, HIVA-KU Leuven, Leuven, 1997a.

Pacolet, J. en Versieck, K., *The State of the Welfare State Anno 1992, Volume 2: Report on the Member States, EU 12 B, D, DK, E, F, G, I*, HIVA-KU Leuven, Leuven, 1997b.

Pacolet, J. en Versieck, K., *The State of the Welfare State Anno 1992, Volume 3: Report on the Member States, EU 12 IRL, L, NL, P, UK; EU 15 A, FIN, SWE*, HIVA-KU Leuven, Leuven, 1997c.

Pacolet, J. en Versieck, K., 'The State of the Welfare State Anno 1992', in Paraskevopoulos C.C. (ed.), *Global Trading Arrangements in Transition*, Edward Elgar, Northampton, 1998.

Pacolet, J. (ed.), *The State of the Welfare State anno 1992 and five years later*, APF-Press, HIVA-KU Leuven, ETUI, Toronto, 2003.

Pacolet, J., De staat van de verzorgingsstaat in de EU anno 1992 en tien jaar later met tien nieuwe lidstaten: reikwijdte van de conferentie, in J. Pacolet (red.), De staat van de verzorgingsstaat in de EU anno 1992 en tien jaar later met tien nieuwe lidstaten, *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, pp. 483-494, 2006a.

Pacolet, J. en Coudron, V., De staat van de verzorgingsstaat in de EU anno 1992 en tien jaar later met tien nieuwe lidstaten: verzorgingsstaat trendspotting, in J. Pacolet (red.), De staat van de verzorgingsstaat in de EU anno 1992 en tien jaar later met tien nieuwe lidstaten, *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, pp. 495-539, 2006b.

Pacolet, J. en Coudron, V., De staat van de verzorgingsstaat in België omstreeks 2005, in J. Pacolet (red.), De staat van de verzorgingsstaat in de EU anno 1992 en tien jaar later met tien nieuwe lidstaten, *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, pp. 589-622, 2006c.

Pacolet, J. en Strengs, T., *Pensioenrendement vergeleken*, HIVA-KU Leuven, Leuven, 2010.

Pestieau, P., *The Welfare State in the European Union. Economic and Social Perspectives*, Oxford University Press, Verenigd Koninkrijk, 169 p. 2006.

Pieters, D., Problems of comparison of social protection and a strategy for harmonisation: the Thirteenth State, in J. Pacolet (red.), *Social Protection and the European Economic and Monetary Union*, Avebury, Aldershot, pp. 24-34, 1996.

Sandmo, A., The Welfare Economics of the Welfare State, *The Scandinavian Journal of Economics*, pp. 469-476, 1995.

Steelman, A., *Full Employment and Balanced Growth Act of 1978, commonly called Humphrey-Hawkins*, Federal Reserve Bank of Richmond, 1978.

Teulings, C. en Baldwin, R., Introduction, in C. Teulings en R. Baldwin, *Secular Stagnation: Facts, Causes, and Cures*, A VoxEU.org eBook, CEPR Press, Londen, 2014.

Vandenbroucke, F., The Active Welfare State Revisited, *CSB Working Paper*, nr. 12/09, CSB – UA, Antwerpen, 70 p., 2012.

Vandenbroucke, F., The case for a European Social Union. From muddling through a sense of common purpose, *KU Leuven - Euroforum*, 28 p., 2014.

# INHOUDSTAFEL

## DE STAAT VAN DE VERZORGINGSSTAAT IN DE EU ANNO 1992 EN 20 JAAR LATER: CIJFERS EN TRENDS

<b>1.</b>	<b>INLEIDING</b>	667
<b>2.</b>	<b>CONCLUSIES VAN DE VORIGE VIER CONFERENTIES EN DE EUROPESE CONTEXT</b>	672
<b>3.</b>	<b>EUROPEES BESTUUR</b>	673
<b>4.</b>	<b>DE ECONOMISCHE TOESTAND VOOR EN NA DE CRISIS</b>	677
<b>5.</b>	<b>EUROPESE RECENTE FEITEN EN CIJFERS OVER SOCIALE BESCHERMING</b>	683
5.1.	HOE RIJKE SAMENLEVINGEN HOOGWAARDIGE VERZORGINGSSTATEN WORDEN ....	683
5.2.	ROBUUSTHEID VAN DE SOCIALE BESCHERMING .....	685
5.3.	HOE HEBBEN SOCIALE UITGAVEN DE CRISIS OPGEVANGEN? .....	687
5.4.	DUURZAAMHEID VAN PENSIOENEN .....	688
5.5.	DUURZAAMHEID VAN GEZONDHEIDSZORG EN LANGDURIGE ZORG .....	696
<b>6.</b>	<b>HET 'FRAAIE GELAAT' VAN 25 VERZORGINGSSTATEN ... OF HORROR-VERHALEN OVER RECENTE ONTWIKKELINGEN?</b>	700
6.1.	BISMARCK-GEORIENTEERDE STELSELS IN DE LAGE LANDEN.....	700
6.2.	OVERIGE BISMARCK-GEORIENTEERDE STELSELS VAN WEST-EUROPA .....	701
6.3.	BISMARCK-GEORIENTEERDE MEDITERRANE LANDEN .....	702
6.4.	SCANDINAVISCH LANDEN .....	703
6.5.	ANGELSAKSISCH MODEL .....	703
6.6.	BISMARCK-GEORIENTEERDE MEDITERRANE NIEUWE LIDSTATEN .....	703
6.7.	BEVERIGDE-GEORIENTEERDE BALTISCHE STATEN .....	704
6.8.	DE VISEGRADLANDEN (BISMARCK-GEORIENTEERD) .....	704
6.9.	DE BALKANLANDEN (BISMARCK-GEORIENTEERD) .....	705
<b>7.</b>	<b>ENKELE GEMEENSCHAPPELIJKE CONCLUSIES VAN FEITEN EN CIJFERS EN DE KRONIEK VAN DE VOORBIJE JAREN IN DE NATIONALE VERSLAGEN</b>	707
	<b>REFERENTIES</b>	709